О ВЫДѢЛЕНІИ

МОЧЕЮ

РТУТИ ПРИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМЪ УПОТРЕБЛЕНІИ ЕЯ

ВЪ ФОРМѢ МАЗЕЙ.

Съ тремя литографированными таблицами.

Диссертація

на степень доктора медицины

Якова Михайловскаго,

ординатора сифилитической клиники проф. **В. М. Тарновскаго.**

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

Типографія Департамента Удѣловъ, Моховая, № 36.

1886.

О ВЫДѢЛЕНІИ

МОЧЕЮ

РТУТИ ПРИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМЪ УПОТРЕБЛЕНІИ ЕЯ

ВЪ ФОРМѢ МАЗЕЙ.

Съ тремя литографированными таблицами.



Диссертація

на степень доктора медицины

Якова Михайловскаго,

ординатора сифилитической клиники проф. **В. М. Тарновскаго.**

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

Типографія Департамента Удѣловъ, Моховая, № 36.

1886.

Докторскую диссертацію лекаря **Якова Михайловскаго**, подъ заглавіемъ: «О выдѣленіи мочею ртути при терапевтическомъ употребленіи ея въ формѣ мазей», печатать разрѣшается съ тѣмъ, чтобы по отпечатаніи оной было представлено въ Конференцію Императорской Военно-Медицинской академіи 500 экземпляровъ ея. С.-Петербургъ, Марта 29 дня 1886 года.

Ученый Секретарь **В. Пашутинъ.**

Что ртуть (Hg) поступаетъ въ организмъ при различныхъ формахъ ея терапевтическаго употребленія и особенно при употребленіи въ формѣ втираній (per frictiones, inunctionskur oder schmierkur нѣмцевъ) и чрезъ вдыханіе улетучивающихся при ея нагрѣваніи паровъ (per fumigationes, räucherungskur нѣмцевъ), въ этомъ едвали были сомнѣнія даже у клиницистовъ и экспериментаторовъ наиболѣе отдаленныхъ эпохъ леченія сифилиса ртутью. Иначе было-бы трудно осмыслить вѣками освященное употребленіе Hg противъ сифилиса меркуріалистами, какъ и возраженія противъ ея употребленія со стороны антимеркуріалистовъ.

На столько-же не новы и отдѣльныя попытки—представить объективныя доказательства на выдѣленіе Hg различными животными секретами и экскретами вообще и мочей въ частности. Такъ, Fallopius наблюдалъ отложеніе Hg на пластинкѣ золота изъ слюны, положивъ эту пластинку въ ротъ больного, страдавшаго саливаціей; а Petronius (XVI в.)—на «nummus aureus», помѣщенномъ въ мочу субъекта, не за долго предъ тѣмъ лечившагося «unguento ex argento vivo».[1])—Побѣлѣніе дуката, положеннаго въ ротъ человѣка во время погруженія имъ въ ртутную ванну пальца, видѣлъ Schelarius. Pope упоминаетъ о рудокопѣ, который амальгамировалъ мѣдную пластинку съ помощію простого растиранія послѣдней между пальцами рукъ.

До 60-хъ годовъ текущаго столѣтія цѣлый рядъ изслѣдователей тѣмъ или инымъ путемъ старались доказать присутствіе Hg въ отдѣленіяхъ и выдѣленіяхъ животныхъ и человѣка. Что касается мочи, то этимъ вопросомъ занимались, кромѣ Petronius'а: Breger, Valvassor, Guidot, Vercelloni, Burghardt, Didier, Cantu, Landerer, Audouard, Miahle [2]), Orfila [3]), Van den Brock [4]) и др.—съ положительными результатами; Tiedemann, Gmelin [5]), Wöhler [6]) и др.—съ отрицательными. Изъ послѣднихъ Tiedemann и Gmelin не нашли Hg въ мочѣ, даже вводя собакѣ 3 драхмы уксуснокислой и лошади до полъунціи ціанистой Hg; а Wöhler экспериментировалъ надъ человѣкомъ, леченнымъ втираніями сѣрой мази.

Съ 60-хъ годовъ настоящаго столѣтія, т. е. со времени обнародованія электролитическихъ способовъ опредѣленія Hg въ органическихъ жидкостяхъ Kletzinsky (1857) [7]) и особенно Schneider'a (1860)[8]), съ счастливой руки этихъ экспериментаторовъ, *никто изъ изслѣдователей* и клиницистовъ *не сомнѣвается болѣе въ выдѣленіи мочей Hg послѣ ея терапевтическаго употребленія въ формѣ мазей, и если идутъ споры, то— о деталяхъ*. А именно:

1) Въ то время какъ Lorinser [9]), Vajda и Paschkis [10]) *находили въ мочѣ сифилитиковъ Hg годы спустя (L) или 2, 3, 5 и даже 13 лѣтъ спустя (W. и P.) послѣ послѣдняго употребленія ея въ формѣ мазей*, а Oberländer [11]) у троихъ, систематически наблюдаемыхъ имъ сифилитиковъ, *не видѣлъ особенной разницы въ послѣдовательномъ выдѣленіи Hg мочей въ промежутокъ времени отъ 1 до 6 мѣсяцевъ*: практическій врачъ въ Ахенѣ Schuster [12]) категорически заявилъ по поводу капитальныхъ само по себѣ изслѣдованій д-ровъ Vaida и Paschkis, что *они опредѣляли столь продолжительный срокъ не Hg, залежавшуюся въ организмѣ послѣ когда-то сдѣланнаго систематическаго леченія ею, а Hg болѣе свѣжую*, напр. недавно пріобрѣтенную больнымъ чрезъ вдыханіе палатнаго воздуха въ сифилитической клиникѣ проф. Sigmund'a, въ которой вышеупомянутые авторы производили свои изслѣдованія. Въ противуположность сроку, данному для послѣдовательнаго выдѣленія Hg изъ организма д-рами Vajda и Paschkis, Schuster на основаніи личныхъ наблюденій *даетъ для послѣдовательнаго выдѣленія Hg изъ организма срокъ только въ 6 мѣсяцевъ*.

2) Въ то время какъ Oberländer на основаніи 3 выше упомянутыхъ случаевъ для такъ наз. «послѣдовательнаго» выдѣленія Hg мочей *даетъ особую кривую, характерную по безпорядочности «exacerbationes» и «remissiones»*, время отъ времени наступающихъ въ выдѣленіи, *и кромѣ того вовсе не имѣющую литической развязки*, откуда естественно ожидается возможность появленія выдѣленія Hg и на будущее, никакому ограниченію не поддающееся время: Schuster, по крайней мѣрѣ что касается fäces, повидимому *представляетъ себѣ послѣдовательное выдѣленіе въ формѣ кривой, оканчивающейся литически*, откуда естественно ожидается въ будущемъ раннее или позднее, но самопроизвольное прекращеніе и освобожденіе организма отъ внесенной въ него Hg.

3) Въ 1884 г. Neha [13]) обнародовалъ свои сравнительныя

изслѣдованія о всасываніи и дѣйствіи различныхъ ртутныхъ препаратовъ, употребляющихся при накожномъ леченіи; изслѣдованія обнимаютъ 54 случая сифилитиковъ, леченныхъ мазями, и болѣе 400 анализовъ мочи, сдѣланныхъ авторомъ по нѣсколько видоизмѣненной методѣ Fürbringer'a. На случаяхъ, находившихся подъ его наблюденіемъ, Neha *констатировалъ вышеупомянутыя exacerbationes и remissiones въ выдѣленіи Hg мочей даже въ періодъ, современный терапевтическому употребленію Hg.* По вопросу о послѣдовательномъ выдѣленіи Hg взгляды этого автора почти не отличаются отъ взглядовъ большинства экспериментаторовъ: въ одномъ случаѣ, касающемся выдѣленія Hg спустя 5 мѣсяцевъ послѣ ея употребленія, авторъ 7 разъ изслѣдовалъ мочу съ положительными относительно содержанія въ ней Hg результатами, и въ 3 случаяхъ, касающихся 6-ти мѣсячнаго срока, изъ 12 анализовъ 6 разъ не нашелъ Hg въ мочѣ и 6 разъ нашелъ ее.

Въ виду такихъ противорѣчій и сознавая важность вопросовъ, затронутыхъ только что поименованными изслѣдователями, какъ для терапевта такъ и для физіолога, я, по предложенію професс. В. М. Тарновскаго, взялъ на себя трудъ заняться разработкой вопроса о выдѣленіи мочей Hg при терапевтическомъ употребленіи ея въ формѣ наиболѣе употребительныхъ при леченіи сифилиса мазей.

Для опредѣленія Hg въ органическихъ жидкостяхъ вообще и мочѣ въ частности предложено множество способовъ. Сюда принадлежатъ: электролитическіе способы Kletzinsky и Schneider'a; способъ Byasson'a (1872), опредѣлявшаго Hg съ помощію такъ наз. колонны Smithson'a [14]); Mayençon'a и Bergeret (1873), осаждавшихъ Hg на платинѣ [15]); способы Mayer'a (1877), который для отдѣленія Hg пользовался отгонкой, послѣ чего Hg собиралась или прямо въ пріемникъ, или на стекляной шерсти (glasswolle), пропитанной растворомъ азотнокислаго серебра [16]); старый (1877) [17]) и улучшенный (1880) [18]) способы Ludwig'a, употреблявшаго для той-же цѣли цинковую и мѣдную пыль (zink-oder cupfer-staub), способъ Fürbringer'a (1878) [19]), фиксировавшаго Hg на латунной шерсти (lametta oder messingwolle); модификаціи на два послѣднихъ способа со стороны Schridde [20]), H. Paschkis'a [21]) и Neha [13]); модификація на электролитическій способъ Schneider'a со стороны Фомина [22]); способъ Вица [23]) и др.

*

При своихъ изслѣдованіяхъ *я опредѣлялъ Hg по видоизмѣненному способу д-ра* М. А. Вица, который выполнялся мною слѣдующимъ образомъ.

Прежде всего, по возможности, тщательно разрушались органическія начала, при чемъ большая часть, или вся Hg переходила въ $Hg\ Cl_2$. Для этого взявъ 500 к. см. изслѣдуемой на Hg мочи я подкислялъ ихъ 10 к. см. Acidi muriatici concentrati pur., подливалъ въ ту-же колбу 15—20 (или 3—4% по объему) к. см. ad maximum насыщеннаго раствора kali hypermanganici crystallisat. depurat., смѣсь взбалтывалъ и переносилъ на горѣлку для кипяченія *). Пока моча холодна, она вмѣстѣ съ HCl и KMO_4 представлялась въ видѣ насыщенно-темно-красной или буро-красной, но совершенно и равномѣрно не прозрачной массы; но разъ подогрѣвалась и тѣмъ болѣе вскипала—въ массѣ ея появлялись прозрачные участки, которые затѣмъ увеличивались, пока жидкость не дѣлалась совсѣмъ прозрачной. Тогда, на время отставивъ колбу съ огня, я осторожно подливалъ къ жидкости новое количество окислителя и на этотъ разъ напр. на $^1/_3$ меньше, чѣмъ сколько было взято его при первомъ опытѣ; смѣсь взбалтывалъ и кипятилъ до просвѣтлѣнія еще разъ. Словомъ, операція прибавленія постепенно убывающихъ порцій насыщеннаго раствора KMO_4 и кипяченіе повторялось нѣсколько разъ до тѣхъ поръ, пока съ новымъ просвѣтлѣніемъ *моча окончательно не утрачивала своей первоначальной окраски*, которая изъ буро-желтой напр. послѣдовательно переходила въ буровато-желтую, желтую, соломенно-желтую *и наконецъ обезцвѣчивалась вовсе.* Моча доведенная обработкой до полнаго обезцвѣчиванія, не говоря про просвѣтлѣніе, извнѣ не отличалась отъ дестиллированной воды; отчищала отъ стѣнокъ колбы нечистоты, связанныя съ введеніемъ туда KMO_4; въ болѣе чистый красный цвѣтъ окрашивалась отъ слѣдующей избыточной порціи KMO_4, и кромѣ того не утрачивала своей безцвѣтности и по охлажденіи послѣ фильтрованія, составлявшаго содержаніе слѣдующаго акта.—Въ случаяхъ избыточнаго количества KMO_4, что узнавалось по продолжительному непросвѣтлѣнію обрабатываемой жидкости и по присутствію въ ней хлопковъ, упорно державшихся въ жидкости даже послѣ кипяченія ея въ теченіи 30 минутъ, я на время удалялъ колбу съ огня, подливалъ въ нее нѣсколько к. см. HCl, или подкисленной мочи, и затѣмъ продолжалъ обработку, какъ описано.

Во 2-мъ актѣ горячую и почти кипящую мочу, доведенную об-

*) Максимально-насыщенный растворъ KMO_4 приготовлялся мною посредствомъ прибавленія къ взятому объему воды такого количества KMO_4, чтобы часть его оставалась нерастворенной на днѣ сосуда послѣ 1 сутокъ.

работкой до вышеописанныхъ признаковъ, я профильтровывалъ для отдѣленія отъ фильтрата Hg чрезъ конически свернутую спираль изъ красно-мѣдной лигатурной проволочки, предварительно помѣстивъ такую спираль въ съуженное, по размѣрамъ спирали оттянутое, вытечное отверстіе подвижнаго наконечника воронки *). Въ исключительныхъ случаяхъ спираль измѣнялась и даже дѣлалась свѣтло—или матово-серебристой отъ одного процѣживанія чрезъ нее жидкости; въ другихъ бывало недостаточно и 2 фильтрованій подърядъ, чтобы вызвать на спирали измѣненія, болѣе или менѣе достаточныя для увѣреннаго распознаванія по нимъ присутствія Hg въ изслѣдуемой жидкости. Въ правилѣ: *изслѣдуемая на Hg жидкость фильтровалась 3 раза; спираль имѣла 25 оборотовъ при высотѣ равной 1 см; подвижный наконечникъ заканчивался вытечнымъ отверстіемъ въ 1 мм. внутренняго діаметра.*

Въ 3-мъ актѣ, послѣ того какъ амальгамированная спираль была вынута изъ наконечника, я обсушивалъ проволочку съ помощію обыкновеннаго полотнянаго компресса, слегка нажимавшагося на нее большимъ и указательнымъ пальцами лѣвой руки; для болѣе удобнаго введенія складывалъ ее въ 2 и болѣе разъ; помѣщалъ въ маленькую пробирку, уменьшалъ протяженіе проволочнаго пучка надавливаніемъ на него деревянной палочки; на 1 см. не доходя до пучка, вносилъ въ пробирку кристалликъ іода, и накаливаніемъ металлъ—содержавшей части пробирки въ пламени спиртовой лампочки: 1) отгонялъ отъ амальгамированнаго металла Hg, а 2) получалъ изъ нея «желтыя» и «красныя» кольца, считающіяся характерными для распознаванія Hg.—При отгонкѣ Hg и іодированіи я употреблялъ всегда пробирки въ 4 см. длины и въ 2,5 мм. внутренняго діаметра; *при накаливаніи же руководился измѣненіями стѣнокъ пробирки, при чемъ самое ничтожное ихъ потускнѣніе*, особенно въ районѣ между металломъ и крупинкой іода, *служило для меня указаніемъ на временное прекращеніе нагрѣванія.*

Въ 4-мъ и послѣднемъ актѣ, который обнималъ сравнительно небольшое количество загрязненныхъ и неудачно-полученныхъ ко-

---

*) Спираль приготовляется легко, если, взявъ въ лѣвую руку обыкновенную штопальную иглу и одинъ конецъ проволочки, правой рукой закручивать другой, болѣе длинный конецъ вокругъ сточенной части иглы. Подвижный наконечникъ представляетъ изъ себя стекляную трубку, длиной до 10 и шириной до 1,5 см., при чемъ одинъ конецъ трубки заранѣе вытянутъ так. обр., чтобы здѣсь могло образоваться отверстіе, съ одной стороны, достаточное для протеканія жидкости, а съ другой необходимое для задержанія спирали, вершиной внизъ помѣщенной въ эту часть трубки. Для соединенія подвижнаго наконечника съ носикомъ воронки я употреблялъ обрѣзокъ красной каучуковой трубки.

лецъ, подозрѣваемое присутствіе Hg удостовѣрялось съ помощію микроскопическаго изслѣдованія іодидовъ Hg, составляющихъ субстратъ колецъ. *Въ противномъ случаѣ «нѣжно» —, или «лимонно-канареечнаго цвѣта» — желтыя кольца, при подогрѣваніи или болѣе продолжительномъ лежаніи съ крупинкой іода переходившія въ красныя, принимались за окончательный критерій для сужденія о присутствіи* Hg въ пробиркѣ, на проволочкѣ, а при чистотѣ ихъ и употреблявшихся матерьяловъ и—въ изслѣдуемой на присутствіе Hg жидкости.

На выполненіе этого способа опредѣленія Hg мною затрачивалось 30 — 60, въ среднемъ 45 минутъ на отдѣльный анализъ; при искусственномъ прибавленіи Hg sublimat. corrosiv къ мочѣ или водѣ, завѣдомо не содержавшимъ ртути, *съ помощію этого способа я опредѣлялъ ясно 0,04 миллиграмма* $HgCl_2$ *на 500 и даже 1000 к. см. растворителя* (что въ процентно-вѣсовомъ отношеніи дастъ громадную чувствительность 1 : 12.500.000 и даже 1 : 25.000.000 при наличности сублимата въ 0,04 мгр.); наконецъ, съ помощію описаннаго способа *мнѣ очень часто приходилось опредѣлять Hg въ мочѣ уретритиковъ*, рѣже—въ мочѣ циститиковъ, простатитиковъ и нефритиковъ; въ мочѣ, стоявшей до анализа 1 до 14 дней и сильно разложившейся; въ мочѣ, загрязненной отдѣленіемъ кровоточившей и гноившейся раны оперированнаго фимоза, осложненнаго balano-postitis; въ мочѣ водяночнаго больного, страдавшаго альбуминуріей, и т. п.: и всегда, насколько то можно было ожидать по аналогіи съ другими болѣе близкими къ нормѣ случаями, *съ неизмѣнными результатами для ясности и силы іодидовъ* Hg, которые выходили почти такими-же чистыми и рѣзкими, какъ и іодиды, полученные изъ нормальной мочи.

Въ интересахъ большей чистоты результатовъ, получавшихся по описанному способу, *HCl*, KMO_4, *колбы*, *воронки и проч. употреблялись мною не иначе*, *какъ послѣ предварительнаго испытанія* ихъ съ одной стороны на Hg, а съ другой и на подмѣси, могущія симулировать вышеупомянутыя кольца іодидовъ Hg. Въ случаяхъ присутствія такихъ подмѣсей HCl, KMO_4 и каучуковая надсадка, назначенная для соединенія носика воронки съ подвижнымъ наконечникомъ, устранялись вовсе и замѣнялись новыми, болѣе безопасными для анализа; остальныя-же части, куда принадлежать: колбы, воронки, пробирки, обыкновенная штопальная игла, назначенная для закручиванія спирали, мѣдная проволочка, изъ которой приготовлялась спираль,—подвергались тщательной очисткѣ посредствомъ кипяченія и прокаливанія.

Съ цѣлію пріучить свой глазъ къ невооруженному распозна-

ванію колецъ іодидовъ Hg, я поставилъ между прочими слѣдующія 2 серіи опытовъ:

I. серія. Взявъ 0.04, 0.06, 0.08, 0.10, 0.12, 0.14, 0.16, 0.18, 0.20, 0.22, 0-24, 0.48 мгр. $HgCl_2$, я смѣшивалъ ихъ послѣдовательно съ отдѣльными порціями по 500 к. см. въ каждой невской воды; подкислялъ смѣсь 10 к. см. HCl; туда-же прибавлялъ 1—3 капли максимально-насыщеннаго раствора KMO_4; по взбалтываніи доводилъ до кипѣнія ключемъ; фильтровалъ по 3 раза чрезъ спираль въ 25 оборотовъ, заложенную въ подвижный наконечникъ воронки съ вытечнымъ отверстіемъ въ 1 мм. внутренняго діаметра, и затѣмъ, какъ описано, получалъ іодиды Hg въ пробиркахъ 2,5 мм. внутренняго діаметра. При сравненіи получившіяся кольца іодидовъ Hg дали мнѣ шкалу, въ которой можно было отличить 0.06 отъ 0.04, 0.12 отъ 0.06, 0.24 отъ 0.12 и т. д. Что-же касается промежуточныхъ членовъ между 0.06 и 0.12, или 0.12 и 0.24, то каждый изъ нихъ тѣмъ рѣзче отличался отъ предъидущихъ и послѣдующихъ, чѣмъ дальше отстояли отъ него сравниваемые члены, и—наоборотъ. Опыты съ 0.04 мгр. на 500 и 1000 к. см. были повторены потомъ нѣсколько разъ особо.

II серія. Тоже самое было продѣлано съ 0.04, 00.6, 0.08, 0.10, 0.12, 0.24 и 0.50 мгр. $Hg Cl_2$ на 500 к. см. нормальной и не содержавшей Hg мочи; по подкисленіи 10 к. см. HCl, смѣси доводились кипяченіемъ и прибавленіемъ постепенно убывающихъ порцій того же раствора KMO_4 до полнѣйшаго сходства извнѣ съ дестиллированной водой. Caeteris paribus, получившіеся результаты не отличались почти отъ соотвѣтствующихъ имъ въ I-ой серіи опытовъ. И здѣсь опыты съ 0.04 мгр. $Hg Cl_2$ на 500 и 1000 к. см. были повторены нѣсколько разъ.

Эти опыты дали мнѣ возможность установить слѣдующія *обозначенія*, *удержанныя мною и позднѣе при приблизительной оцѣнкѣ напряженія Hg въ мочѣ* больныхъ, утилизированныхъ мною въ направленіи постановленной темы:

1) «*Hg въ изслѣдуемой жидкости нѣтъ или она сомнительна*». Первое выраженіе соотвѣтствуетъ зеркально-чистымъ пробиркамъ, а второе—пробиркамъ, передержаннымъ въ пламени горѣлки и заключающимъ въ себѣ сѣровато-бѣловатый «*липкій налетъ*». Послѣдній получается изъ проволочки въ случаяхъ органическихъ жидкостей въ концѣ непрерывно продолжавшагося нагрѣванія пробирки напр. при счетѣ 1,2.... до 10, причемъ отгоняются: сначала пары H_2O отъ промежуточной влаги, остающейся на амальгамированной проволочкѣ послѣ обтиранія; затѣмъ Hg, и наконецъ—описываемый налетъ; первые осаждаются ближе къ открытому концу реактивной пробирки въ—, или за предѣлами

крупинки іода; вторая — дальше отъ него, между проволочнымъ пучкомъ и крупинкой; а третій—еще дальше, въ непосредственномъ сосѣдствѣ, или даже въ границахъ проволочнаго пучка. Липкій налетъ отличается: отъ паровъ H_2O и Hg наиболѣе трудной летучестью и своимъ цвѣтомъ; отъ ртути же—не рѣзкой контурированностію своихъ колецъ, какъ въ направленіи крупинки іода, такъ и въ направленіи проволочнаго пучка; отъ іода онъ окрашивается въ желто-бурый цвѣтъ; подъ микроскопомъ не имѣетъ кристаллической формы іодидовъ Hg.

2) «*Слѣды Hg*». Это выраженіе относится къ зеркально-чистымъ пробиркамъ, содержащимъ въ себѣ кольца іодидовъ Hg шириной уже 1 мм. и кольца не во всю окружность. Какъ наиболѣе деликатныя, описываемыя кольца получаются только при осторожномъ подогрѣваніи до признака—малѣйшаго потускнѣнія пробирки въ области между пучкомъ и крупинкой іода—и краснѣютъ почти моментально; обративъ въ сомнительныя, ихъ легко не получить, если нѣсколько передержать пробирку въ пламени горѣлки. Соотвѣтствуютъ 0,04 мгр. Hg Cl_2 на 1000 к. см. растворителя.

3) Выраженіе «*Hg ясная*»» соотвѣтствуетъ болѣе стойкимъ кольцамъ шириной до 1 мм. Кольца краснѣютъ въ промежутокъ времени, вполнѣ уловимый, послѣ чего, какъ и кольца, описанныя подъ 2°, представляются въ формѣ нѣжно-точечнаго налета. Получаются изъ 0,04 Hg Cl_2 на 500 к. см. растворителя.

4) «*Hg—рѣзкая*» сооотвѣтствуетъ кольцамъ шириной въ 1 мм. Кольца начинаются отчетливо выраженной желтой окраской, которая только въ ободкѣ, обращенномъ къ крупинкѣ іода, краснѣетъ за время, требующоеся для окончанія операціи отгонки Hg изъ амальгамированнаго металла и полученія іодидовъ. Такія кольца получаются изъ мочи и воды послѣ искусственнаго прибавленія къ нимъ 0,06 мгр Hg Cl_2 на 500 к. см. растворителя.

5) «*Hg очень рѣзкая*» соотвѣтствуетъ густо-насыщеннымъ нѣжно-желтаго цвѣта кольцамъ, шириной въ 2 мм. Подобно предъидущимъ, кольца краснѣютъ за время опыта только въ сторонѣ, обращенной къ іоду, и на всемъ протяженіи—при болѣе продолжительномъ пребываніи съ послѣднимъ. Получаются изъ 0,12 Hg Cl_2 на 500 к. см. растворителя.

6) «*Hg весьма рѣзкая*» обозначаетъ кольца, желтыя или красныя, шириной въ 3 мм. и соотвѣтствуетъ 0,24 мгр. Hg Cl_2 на 500 к. см. растворителя.

7) «*Hg чрезвычайно рѣзкая*» соотвѣтсвуетъ кольцамъ іодидовъ Hg въ 3,5 до 4 мм. ширины и получается изъ замѣтно-амальгамированной спирали при 0,5 мгр. Hg Cl_2 на 500 к. с. раство-

рителя.—Кольца съ 4° по 7° могутъ быть сохраняемы болѣе или менѣе продолжительный срокъ, смотря по температурѣ окружающей среды.

Наблюденія свои я дѣлалъ надъ сифилитиками или лежавшими въ сифилитическомъ отдѣленіи клиническаго военнаго госпиталя, или лечившимися при немъ амбуляторно. Большинство изъ нихъ страдало самыми ранними формами кондиломатознаго періода сифилиса и продѣлывало леченіе ртутью въ первый разъ, меньшинство лечилось во 2-ой и даже въ 3-ій разъ; первыхъ я утилизировалъ при рѣшеніи вопроса о выдѣленіи Hg мочей за время ея терапевтическаго употребленія въ формѣ мазей (zeitliche ausscheidung нѣмцевъ), вторыхъ—при рѣшеніи вопроса о выдѣленіи Hg мочей за періодъ, слѣдовавшій потомъ, вплоть до прекращенія такого выдѣленія (nachträgliche ausscheidung нѣмцевъ). Въ интересахъ большей чистоты и повторяемости получаемыхъ результатовъ обѣ категоріи больныхъ ставились въ слѣдующія условія:

1) *Втиранія начинались* не иначе, какъ *послѣ предварительнаго испытанія мочи на содержаніе Hg*. Причемъ, въ случаяхъ отсутствія Hg въ мочѣ—больной утилизировался по вопросу о современномъ выдѣленіи Hg и ставился въ условія, описанныя ниже въ 2° по 7°; въ случаяхъ же присутствія—или затрачивался для статистики, или относился къ рубрикѣ послѣдовательнаго выдѣленія.

2) *Клиническіе больные до начала леченія мазями помѣщались въ палатѣ безъ втирающихся* (№ 6), въ день же начала леченія переводились въ палату (№ 5) съ другими больными, уже дѣлавшими втиранія.

3) Какъ клиническіе, такъ и амбуляторные больные до начала втираній очищали кожу получасовой въ 28—30° ванной и *въ 10 часовъ вечера* того же дня *дѣлали* первое *натираніе* во внутреннія поверхности голеней. На слѣдующій день вечеромъ такая же доза втиралась во внутреннія поверхности обѣихъ бедръ, на 3-ій день—въ передне-наружныя поверхности грудной клѣтки и на 4-ый день—во внутреннія поверхности обѣихъ верхнихъ конечностей. На 5-ый, 9-ый и т. д. день кожа снова очищалась ванной въ 28—30°, а въ 10 часовъ вечера начинались втиранія по тому же порядку. Самыя натиранія производились при комнатной температурѣ такимъ образомъ, что прописанная доза мази (ʒs—j pro die) на-глазъ дѣлилась пополамъ; затѣмъ одна часть ея (gr xv—xxx p. dosi) въ теченіи 10 минутъ натиралась въ

одну половину описанныхъ областей тѣла, а другая въ теченіи такого же срока—въ другую половину.

4) *Для анализовъ на Hg собиралась только ночная моча*, выдѣленная больнымъ съ 2, 4, 5 до 10 часовъ утра; моча же болѣе разведенная и послѣчайная вовсе не употреблялась при изслѣдованіи. *Количество анализируемой мочи для одного и того же больного было постояннымъ* во все время нахожденія его подъ наблюденіемъ и измѣрялось 500 к. см. для клиническаго и 400 к. см. для амбулаторнаго больного.

5) Въ случаяхъ проявленій сифилиса, требовавшихъ кромѣ общаго лѣченія фрикціями и мѣстнаго, *ртутные препараты не употреблялись для мѣстнаго леченія*, а замѣнялись другими, болѣе индефферентными для результатовъ анализа. Сюда принадлежатъ: Arg. nitric. grj, Cuprum et Zincum. sulfuric. gr. jj-jjj на Aq. dest. ℥j, въ видѣ примочекъ употреблявшіеся при мѣстномъ лѣченіи первичныхъ язвъ и папулъ penis; Arg. nitr. grx на Aq. dest. ℥j и Lapis infern. in bacul.—для прижиганія сифилитическихъ отложеній области рта и глотки; Zincum oxydat. cum Amylo aa—въ формѣ присыпокъ при папулахъ scroti, reg. ano-perineal. и другихъ областей тѣла; и т. п.

6) *Экземы и эритемы, интеркуррентныя втираніямъ*, обыкновенно *обходились больными* такимъ образомъ, что вмѣсто пораженныхъ областей при слѣдующемъ очередномъ натираніи употреблялись одноименныя и сосѣднія съ ними не пораженныя; въ остальномъ же fr. продолжались въ порядкѣ и послѣдовательности, описанныхъ въ 3°. Экзематозно-пораженныя мѣста пользовались Ung. Diachyl. Hebrae и присыпками ихъ Zinc. oxyd. cum Amylo.

7) *Всѣ безъ исключенія больные* съ 1-го и по послѣднее натираніе включительно *поддерживали чистоту зубовъ и полости рта* съ помощію какого-нибудь зубного порошка и полосканій ихъ Kal. chloric. и Acid. tannic. въ количествѣ $^1/_2$ до 1 чайной ложки на стаканъ кипяченой воды. Чистка зубовъ производилась 1—2 раза въ теченіи сутокъ, а полосканія—отъ 2 до 6 разъ, смотря по числу втираній и наклонности десенъ къ разрыхленію (stomatitis mercurialis).

Для разрѣшенія вопроса, поставленнаго въ оглавленіи настоящей работы, мною были испытаны слѣдующіе препараты.

1°. *Unguentum hydrargyri cinereum officinale s. simplex*, какъ препаратъ наиболѣе древній и распространенный. По предписанію Россійской Фармакопеи онъ содержитъ 6 частей Hg,

1 ч. старой мази и 12 ч. constituens по вѣсу. Приготовлялся въ аптекѣ клиническаго военнаго госпиталя. Дозы въ ʒs до ʒj pro die содержатъ 10 и 20 grn. металлической Hg и были взяты мною на основаніи воззрѣній, выработанныхъ относительно назначенія этаго препарата клиницистами.

2°. *Unguentum hydrargyri cinereum duplex* по распространенности занимаетъ мѣсто, непосредственно слѣдующее за 1-мъ. Приготовлялся аптекой г-на Фридландера въ СПБургѣ по предписаніямъ Росс. Фарм. для 1-го препарата, но съ содержініемъ Hg вдвое большимъ (12 ч. Hg по вѣсу). Полудрахмовыя дозы его содержатъ около 15 grn. металлической Hg.

Относительно выдѣленія Hg мочей за періодъ современной терапевтическому употребленію этихъ препаратовъ N e h a [13]) приводитъ между прочими слѣдующій случай (№ 17).

В. Martin 23 л., рабочій... Ежедневныя fr. изъ 3 grm. ung. hyd. d. началъ X. 27, послѣднюю 24 fr. сдѣлалъ XI. 23. Анализъ мочи за тотъ-же промежутокъ времени далъ: X. 28—31. Hg въ мочѣ (+); XI. 1—2. Hg много (+); 3 и 4. Hg въ м. (+); 5.—слѣды (+); 6.—мало (+); 7.—Hg не найдена вовсе (—); 8. Hg много (+); 9—11. Hg (+); 12. Hg много (+).

3°. *Unguentum hydrargyri duplex cum Butyro Cacao paratum.* По содержанію Hg и приготовленію не отличается отъ предъидущаго; различіе-же состоитъ только въ constituens, въ которомъ вмѣсто 4 частей Sebi bovini взято столько же частей по вѣсу Butyri Cacao. Полудрахмовыя дозы этого препарата содержатъ 15 grn. металлической Hg и испытаны мною въ надеждѣ получить мазь болѣе нѣжную и пріятную для кожи. Приготовлялся въ аптекѣ г. Фридландера.

4°. *Ungentum hyudrargyri duplex cum Lanolino paratum.* Отличается отъ предъидущихъ препаратовъ новымъ constituens Lanolinum, недавно предложеннымъ для мазей L i e b r e i c h'омъ (1885) [24]). Чистой Hg въ немъ—столько-же, сколько во 2⁰ и 3⁰, но вмѣсто Sebi bovini, или Butyri Cacao (4 ч.) и Adipis suilli (8 ч.) взято равное количество по вѣсу Lanolini (12 ч.). Препаратъ, полученный мною благодаря любезности г-на Фридландера, имѣлъ темно-сѣрый, лаково-блестящій видъ и прилипалъ при растираніи между пальцами, оставляя своеобразное впечатлѣніе растопленныхъ клея или гуттаперчи. Полудрахмовыя дозы содержатъ 15 grn. металлической Hg и испытаны мною: въ двухъ случаяхъ—по шемѣ, общей для всѣхъ препаратовъ, и въ двухъ случаяхъ—при одновременномъ опрыскиваніи натираемыхъ областей небольшимъ количествомъ H_2O, какъ совѣтуетъ для Sapo mercurialis Oberländer.

Выходя изъ теоретическихъ соображеній, L i e b r e i c h ожидаетъ отъ мазей, приготовленныхъ на Lanolinum, наиболь-

шей дѣйствительности и усвояемости: «Die Haut saugt das Lanolin beim Einreiben geradezu auf!»

5°. *Hydrargyrum olenicum*, *Oleo-Stearinsaure Quecksilberoxyd s. Olsaure Quecksiberoxyd s. Quecksilberoleat* нѣмцевъ, обязанъ своимъ происхожденіемъ Venot (1857) [25]. Вошелъ въ употребленіе со времени Marshall'я (1872), испытавшаго его при сифилисѣ и мѣстно [26], и Berkley Hill'я (1873), примѣнившаго этотъ препаратъ къ общему леченію сифилиса [27]. Приготовляется раствореніемъ Hydrarg. oxydat. via humida parati въ Acidum oleinicum. Marshall употреблялъ 5, 10, 20% растворы; B. Hill 1,25—2,0 grm. 20% pro frict.; O. Martini [28]) 2 grm. 20—25%; Dr. Vajda [29]) 2—3 grm. 28%, или 28 частей по вѣсу на 100 частей Stearinöl; Neha [13]) 3—6 grm. 24%. По моей просьбѣ, г. Фридландеръ для находившихся подъ моимъ наблюденіемъ случаевъ отпускалъ 28% растворы, приготовленные изъ 28 частей Hyd. oxyd. v. hum. p. на 100 частей по вѣсу Acidi Oleinici, благодаря чему полудрахмовыя дозы этого препарата содержали 15 grn. Hydr. oxydati flavi.

Расчитывая на преимущественное, если не исключительное участіе кожи въ дѣлѣ усвоенія Hg при накожномъ способѣ леченія сифилиса въ формѣ препаратовъ, упомянутыхъ въ 1° по 7°, и слѣдуя Marshall'ю назначаемыя дозы Hyd. Olein. слѣдуетъ—не втирать, а лишь слегка намазывать щеткой, или пальцемъ; иначе могутъ получиться эритема и пустулы. B. Hill наблюдалъ кромѣ того и кумулятивныя дѣйствія отъ употребленія описываемаго препарата. По Martini Hyd. Olein. втирается легче и чище сѣрой мази, но общее дѣйствіе при немъ длительнѣе. По д-ру Vajda, Hyd. Olein. даже въ наиболѣе неблагопріятныхъ случаяхъ—не хуже ung. cin., обыкновенно-же—лучше, такъ какъ не даетъ при употребленіи ни экземъ, ни стоматитовъ. Въ 4 случаяхъ V. не нашелъ Hg въ мочѣ послѣ 1+2 fr.

Относительно выдѣленія Hg мочей при употребленіи этого препарата Neha [13]) приводитъ между прочими слѣдующій (№ 26) случай.

M. Emil, 27 л., ежедневныя fr. изъ 3 grm. Quecksilberoleat'а начала VII. 10, а послѣднюю 20 fr. сдѣлала VII. 30. Изслѣдованія относительно содержанія Hg въ мочѣ дали: VII. 19. (+); 20—21. (—); 22—27. (+); 28—30. (—); 31 (+); VIII. 1 (—).

6°. *Sapo mercurialis*, *s. Mercurseife* нѣмцевъ, распространенъ въ Германіи Schuster'омъ (1882), ознакомившимся съ употребленіемъ этого препарата въ поликлиникѣ Charcot «Salpêtriére». [30]) По Oberländer'у [31]) онъ приготовляется изъ вполнѣ нейтральнаго Sapo viridis Hebrae, съ небольшимъ количествомъ

Glycerini, и металлической Hg въ отношеніи 1 части Hg на 3 части по вѣсу мыла; не имѣетъ непріятнаго запаха, зависящаго отъ способности разлагаться обыкновенной сѣрой мази; натирается и переносится легче даже людьми, съ эректильной и предрасположенной къ экземамъ кожей; дозы—какъ при сѣрой мази. По моей просьбѣ, г-нъ Фридландеръ отпускалъ Sapo mercurialis, приготовленный изъ 10 частей Saponis kalin. Hebrae, 1 части Glycerini и 10 частей по вѣсу Hydrarg. vivi, благодаря чему полудрахмовыя дозы этого препарата содержали 15 grn. Hg. Препаратъ при растираніи съ водой даетъ между пальцами довольно пріятное ощущеніе мыла и немного пѣнится.

Слѣдуя предписанію O b e r l ä n d e r'а, *рука и натираемыя области легонько сбрызгивались* предъ употребленіемъ препарата *водой*.

Относительно выдѣленія Hg мочей за время употребленія этого препарата N e h a [13]) приводитъ между другими слѣдующій случай (№ 8):

М. Rosa, 26 л., puella publica, ежедневныя fr. изъ 3 grm. Saponis начала X. 13, послѣднюю № 25 fr. сдѣлала XI. 6. Анализъ на содержаніе Hg въ мочѣ далъ: X. 15 (—); 16 (+); 17 (—); 18 (+); 19, 21, 24. (+); 25. (—); 26 и 27 (+).

7°. *Unguentum mercurii sublimati corrosivi s. unguentum Cirillo*—одна изъ наиболѣе древнихъ и теперь оставленныхъ при клиническомъ употребленіи мазей. По описанію, заимствованному мною у J. R o l l e t, приготовляется изъ Hg. sublim. corrosiv. (4 grm) и Axung. (30 grm) съ прибавленіемъ, послѣ двѣнадцати часоваго растиранія получившейся смѣси, Ammon. chlorati (4 grm.) [32]). Полудрахмовыя и драхмовыя дозы этого препарата мною были испытаны по 1 разу и содержали: первыя 4 grn. Hydrargyri sublimati corrosivi, а вторыя по 8 grn. pro frict. Послѣ предварительныхъ испытаній, втиранія дѣлались слѣдуя общему типу, описанному на стр. 9 и слѣд., 1°—7°. Препаратъ полученъ мною благодаря любезности завѣдующаго аптекой клинич. военнаго госпиталя г. Иванова.

Затѣмъ, перехожу къ описанію случаевъ, находившихся подъ моимъ наблюденіемъ.

I. Unguentum hydrarg. ciner. officin. ʒs: *а) натиранія по общему типу.*

1) В. Я., писарь, 24 лѣтъ, холостъ. Подозрительное сношеніе имѣлъ 16 янв. 1885 г., язву замѣтилъ 30 янв., не лечился ничѣмъ. Принятъ въ госпиталь II. 24.—Явленія: язва твердаго шанкра, лимфангоитъ penis, увеличенныя и плотныя паховыя желѣза.—Теченіе. III. 12. Недомоганіе,

боль въ поясницѣ, разбитость.—III. 13. На бокахъ—разбросанныя пятна сифилитич. краснухи.—III. 20. На бокахъ, груди, спинѣ и предплечіяхъ совершенно-отчетливая мелко-пятнистая высыпь краснухи; общее состояніе лучше. Начаты frictiones.—III 23. Краснуха еще отчетливѣе, нѣсколько пятенъ на ладоняхъ—III. 29. Краснуха еле замѣтна.—IV. 3. Краснуха исчезла вовсе.—IV. 19. Сдѣлано 30 frict.—IV. 20. Кромѣ увеличенныхъ и плотныхъ при глубокомъ давленіи жж. и значительно размягченнаго склероза, никакихъ явленій С—са нѣтъ. Выписанъ.

Hg въ мочѣ наканунѣ frict.—«сомнительна», послѣ 1 fr.—«слѣды», послѣ 2—«ясно», послѣ 5—«рѣзко», послѣ 10—«очень рѣзко», послѣ 20—«весьма» рѣзко, послѣ—30 fr. проволочка серебристая, Hg въ мочѣ «чрезвычайно» рѣзко. Моча изслѣдовалась ежедневно, такъ что промежуточное содержаніе Hg только постепенно переходило отъ меньшаго ея обозначенія къ слѣдующему; неудачныхъ анализовъ—ни одного.

VI. 7. В. снова поступилъ въ госпиталь, жалуясь на охриплость. Изслѣдованіе констатировало laryngitis papulosa. Съ 10 по 22. VI сдѣлано 6 вдуваній каломеля.—Hg въ мочѣ VI. 8 и 9 очень рѣзкая.

2) Б. А., рядовой, 23 лѣтъ. Обстоятельствъ зараженія не помнитъ, не лечился вовсе. Принятъ въ госпиталь 1885. II. 28 съ язвой твердаго шанкра крайней плоти и двухсторонними, паховыми желѣзами.—Теченіе: III. 14. Язва чище.—III. 19. Язва зарубцевалась; жж. рѣзче.—III. 27. Roseola внутр. пов. рукъ и груди. Начаты frict.—III. 30. Мѣстами пятна переходятъ въ папулы съ получечевицу, особенно на лбу.—IV. 2. Roseola тускнѣетъ.—IV. 10. Отъ папулъ лба—бурокоричневыя пигментаціи.—IV. 26. Ни на кожѣ, ни на слиз. оболочкахъ—никакихъ явленій С—са нѣтъ, незначительные остатки инфильтрата на мѣстѣ язвы и гнѣздно размягченныя жж. паховыя, прощупываются и др. жж. Сдѣлано 30 fr. Gingivitis.—IV. 27. Выписанъ.

Анализъ мочи, изслѣдуемой ежедневно за время fr., далъ постепенно возрастающее содержаніе Hg по шемѣ предъидущаго случая. До начала натираній моча изслѣдовалась 3 раза, при чемъ найдено: III. 15. 16. Hg нѣтъ увѣрено, позднѣе III. 24.—«сомнительно»; изъ остальныхъ 30 анализовъ ни одного неудачнаго или отрицательнаго.—Анализъ мочи при амбуляторномъ леченіи Б. далъ: V.8.Hg въ мочѣ весьма рѣзко. V. 10, 13.—тоже; V. 23—очень рѣзко.

Б. снова поступилъ въ госпиталь V. 30 съ остатками склероза и желѣзъ, широкопятнистой рецидивной розеолой въ области плечь и 3 папулами верхней губы.—VI. 2. Снова начаты fr.—VI. 8. Сыпь замѣтна менѣе.—VI. 10. Сыпь исчезла.—VI. 16. Окончена fr. 15 и послѣдняя. На мѣстѣ склероза—пигментація; жж. увеличены и при глубокомъ давленіи тверды.—VI. 18. Выписанъ.

При новомъ изслѣдованіи мочи, констатировано постепенное увеличеніе содержанія Hg, начиная съ очень рѣзко предъ началомъ fr. и переходя въ весьма и чрезвычайно рѣзко послѣ окончанія леченія.—Моча, доставленная больнымъ VII. 20, дала Hg въ мочѣ «очень» рѣзко.

3) А. Г., кучеръ, 33 л., семейный. Подозрительный сообщ. въ 20 ч. дек. 1884 г., въ 1-хъ числахъ янв. 1885 г. замѣтилъ язву, которую лечилъ свинцовой и простой водой. Поступилъ 85. II, II. Діагнозъ:

розеола по всему тѣлу, не исключая и нижнихъ конечностей; сифилит. почти циркулярный склерозъ sulc. retrogland, polyadenitis; широкія шелушащіяся папулы лба, мокнущія scroti, praeputii; язвенныя папулы твердаго неба и глотки; impetigo волосистой части головы.—II. 13. Начаты fr.—II. 23. Кромѣ пигментацій волосистой части головы и лба ни на кожѣ ни на слиз. об. никакихъ явленій С-са нѣтъ.—III. 30. Натиранія окончены на № 46.—IV. 2. Кромѣ увеличенныхъ и при глубокомъ давленіи плотныхъ жж., пигментацій на лбу и волосистой части и яснаго склероза—никакихъ явленій. Stomatitis mercurialis. Выписанъ.

Анализъ мочи послѣ 30 fr. далъ проволочку серебряную, кольца іодида Hg шириной въ 3,5—4 мм.; послѣ 35, 38, 40, 43 и 46 fr. тоже Hg въ мочѣ чрезвычайно рѣзко.—Чрезъ 1 недѣлю послѣ выписки тоже; чрезъ 2 мѣсяца Hg въ мочѣ очень рѣзко (+).

4) А. В., точильщикъ, 60 лѣтъ, женатый. Подозрител. сообщ. отвергаетъ, начала болѣзни не представляетъ, не лечился вовсе. Принятъ 1885. II. 15 съ широкими, до ногтя большаго пальца, покрытыми корочками или шелушащимися папулами лба; шелушащимися или мокнущими scroti; папиллярными разращеніями до полуорѣха съ распадомъ на поверхности и мокнущими папулами по периферіи ad anum; папулами глотки и сливными верхней и нижней губъ рта; безболѣзненными, хрящево-твердыми и увеличенными отъ голубинаго яйца до орѣха жж. обѣихъ сторонъ паха, локтей, задней части затылка и подбородка; пораженій, соотвѣтствующихъ первичнымъ явленіямъ на половыхъ частяхъ не найдено. Десны не удовлетворительны. для ихъ поправленія назначены полосканія изъ настоя дубовой коры, лимонъ и противуцинготная діэта.—II. 28. Начаты fr.—III. 12. Губы чище, папулы выравниваются, въ глоткѣ—лучше.—III 19. Папиллярныя разращенія ad anum ниже; папулы зарубцевались и выравнились, на ихъ мѣстѣ—пигментаціи; жж. нѣсколько мягче.—III. 24. Десны припухаютъ. — III. 30. Признаки ртутнаго стоматита рѣзче и потому втиранія послѣ 30 N на время оставлены.—Въ промежутокъ времени съ IV. 3 по IV. 10 больной сдѣлалъ еще 7 fr.; а IV. 12 выписанъ съ бурокоричневыми пигментаціями лба, почти выравнившимися папиллемами reg. anal. и значительно размягченными жж. Признаки стоматита.

Моча анализирована ежедневно съ 15 по 30 fr., при чемъ получились возрастающія количества Hg по степенямъ: послѣ 20 fr.—весьма рѣзко, и послѣ 30 fr.—чрезвычайно рѣзко. Послѣднее обозначеніе соотвѣтствуетъ и 35—37 fr.—Позднѣе принесенная моча дала IV. 18 и 25 весьма рѣзко, V. 4 почти в. рѣзко и 26 очень рѣзко.

5) П. П., рядовой, 26 л., холостъ. 22 янв. на 4-ый день послѣ сообщ. имѣлъ какія-то язвы, послѣ которыхъ стали появляться бородавки. Настоящія явленія замѣтилъ 22 февр., 3 дня послѣ послѣдняго сообщенія; не лечился ничѣмъ, кромѣ свинцовой воды.—Явленія: на внутр. листкѣ крайней плоти большое хрящевое уплотнѣніе; по тѣлу, кромѣ нижнихъ конечностей, то мелко-пятнистая, то крупно-пятнистая сифилит. розеола; impetigo покровъ головы: папулы глотки и миндалинъ.—III. 23. Начаты fr.—31. Въ зѣвѣ папулы прошли. Розеола не видна. Мѣстами—нѣ-

сколько ограниченныхъ мѣдно-краснаго цвѣта возвышеній, частью шелушащихся. Корочки волос. части головы спали.—IV. 27. Кромѣ значительно размяченныхъ жж., склероза и пигментацій на мѣстѣ папулъ, никакихъ явленій С—са нѣтъ. Ясно выраженный Gingivitis. Послѣ 35 fr. прекращены. Въ срокъ до V. 16 больной сдѣлалъ еще 15 fr., а 18 выписанъ съ явленіями IV. 27.

Анализъ мочи на Hg далъ: III. 23—увѣренно (—), 24—сомнительно, 25—т. е. послѣ 2 fr., или спустя полтора сутокъ, слѣды, но увѣренно (+), послѣ 3 fr. ясно, послѣ 5—6 fr. рѣзко; затѣмъ количество Hg постепенно возрастаетъ: послѣ 10 fr. очень рѣзко и послѣ 20 fr. весьма рѣзко (+). Послѣ 30 fr. чрезвычайно рѣзко, 35, 40, 50—тоже. Изъ числа 38 анализовъ—ни одного не удачнаго, ни даже прерывистаго.

6) З. Е., эфрейторъ, 29 лѣтъ, холостъ. Язву замѣтилъ 1885. I. 3 на 3-й день послѣ сообщ., настоящія явленія—съ недѣлю, употреблялъ какую-то мазь. Поступилъ въ госпиталь III. II. Явленія: на внутреннемъ листкѣ крайней плоти 3 синевато-красноватыхъ, умѣренно плотныхъ на ощупь, полусферическихъ, въ полугорошину папулъ; двухъ-сторон. паховыя жж; по тѣлу—розеола; подчревная, лѣвая паховая и отчасти лѣв. бедряная области заняты неправильно-сморщеннымъ, мѣстами звѣздчатымъ и почти обезцвѣченнымъ рубцемъ отъ ожоги карболовой кислотой III. 18. Начаты fr.—31. Отъ сифилит. краснухи—никакихъ остатковъ. —IV. 8. Папулы penis выравниваются.—22. Кромѣ едва замѣтныхъ синеватаго цвѣта пигментацій на мѣстѣ первичныхъ папулъ и увеличенныхъ паховыхъ жж. явленій С-са нѣтъ, сдѣлано 35 fr.—IV. 23. Выписанъ.

Ежедневный анализъ мочи съ 1—30 fr. далъ постепенное возрастаніе содержанія Hg, начиная съ слѣдовъ послѣ 2 fr и кончая чревычайно рѣзко послѣ 30—35 fr. Раньше этого Hg въ мочѣ увѣренно отсутствуетъ IV. 12, 17 и сомнительно IV. 19 послѣ I fr.—З. доставилъ мочу V. 15 и VII. 24: въ первомъ случаѣ найдено Hg въ мочѣ почти в. рѣзко, во второмъ—рѣзко.

7) С. А., 25 л., холостъ, мастеровой. Заболѣлъ С-сомъ въ концѣ дек. 1883 г., лечился fr. сѣрой мази отъ первой сыпи и возвратовъ въ январѣ, февралѣ, въ мартѣ и апрѣлѣ 1884 г., сдѣлавъ 50 fr; около мѣсяца тому назадъ получилъ язву, признанную за мягкій шанкръ, и правопаховой бубонъ; первая лечена іодофор., а бубонъ вскрытъ разрѣзомъ. Поступилъ въ госпиталь III. 22 съ слѣд. явлен.: почти всѣ нижнія $^3/_4$ lig. Poupart, заняты не рѣзко контурированной опухолью, безъ красноты кожи и болѣзненности при давленіи; на пространствѣ 2 поп. пальцевъ вверхъ и 2—1,5 пальцевъ внизъ отъ lig. P. кожа сращена съ подкожной клѣтчаткой и нарушена въ цѣлости благодаря разрѣзу, проходящему по длинѣ опухоли; рана умѣренно гноится и не представляетъ патологическихъ измѣненій, свойственныхъ язвеннымъ bubo ab ulcere molle.; на ладоняхъ по 2—5 мѣдно-краснаго цвѣта въ получечевицу папулъ и 2 типическія слиз. папулы на кончикѣ языка. Измѣненія на половыхъ частяхъ и жж. не характерны; периферія рубца на мѣстѣ мягкаго шанкра слегка инфильтрована. Перевязка изъ іодоформа—для раны —28 Начаты fr—IV. 2. Папулы языка—ниже, рана гранулируетъ удо-

влетворительно.—II. Папулы языка поджили, ладоней—ниже.—23. На ладоняхъ—пигментаціи, бубонъ значительно меньше. Сдѣлана 25 и послѣд. fr.—V. 15. Выписанъ съ незначительнымъ инфильтратомъ на мѣстѣ бубона.

Hg въ мочѣ не найдено III. 23, 28 и 29; постепенное возрастаніе ея по шемѣ предъидущихъ случаевъ константировано 30 или послѣ 2 fr., 3, 4, 5, 10, 15, 20 и 25. до степени в. рѣзко.—Hg VI. 18 очень рѣзко (+).

8) Х. П. студентъ, 26 л., холостъ. Подозрительное собщ. имѣлъ II. 20, язву впервые замѣтилъ въ началѣ III, ностоящія явленія—съ недѣлю; лечился мѣстно примочками. Поступилъ подъ надзоръ IV.2 съ склерозомъ in sulc. coronar. въ формѣ не рѣзкаго довольно поверхностнаго уплотнѣнія и болѣе рѣзкимъ на внутреннемъ листкѣ praep.; увеличенными и плотными жж. пахов., локтев. и подзатылочн.; сифилит. пятнистой сыпью по тѣлу, кромѣ боковъ, гдѣ сыпь слегка возвышается надъ уровнемъ окружающей кожи; нѣсколькими пятнами сифилит. эритемы на твердомъ небѣ и ладоняхъ.—IV 3. Начаты fr—8. Сыпь тускнѣетъ.—13. Сыпь исчезла почти всюду, кромѣ мѣстъ занятыхъ roseola elevata—18. Сыпи не замѣтно.—23 Склерозъ, принадлежащій крайней плоти, ощупывается рѣзко, менѣе — бороздковый; жж. еще характерны. Другихъ явленій С-са нѣтъ.—28. fr прекращены послучаю Gingivitis и металическаго вкуса во рту.

Анализъ мочи на Hg далъ: Hg нѣть увѣренно послѣ 1 fr. и до начала втираній; слѣды послѣ 2 fr, ясно послѣ 3 fr, рѣзко послѣ 5, очень рѣзко послѣ 10, весьма послѣ 20 и почти чрезвычайно послѣ 25 fr. Изъ 10 анализовъ—ни одного, говорившаго за перемежающееся выдѣленіе.

9) С. А., студентъ Ун., 27 холостъ, ур. Финляндіи. Сообщеніе въ концѣ марта 1885 г., въ срединѣ мая—2 маленькихъ язвочки penis, поджившія отъ обмываній простой холодной водой. Сыпь показалась въ половинѣ іюня 1885 г.—Поступилъ въ Г. VI. 21.—Явленія: въ sulc. coron. двѣ язвы по типу шанкерныхъ эрозій; жж паховыя и локтевая; на туловищѣ и верхнихъ конечностяхъ—roseola maculo-papulata; нѣсколько пятенъ на лѣвой ладони.—VI. 26. Начаты fr.—VII. 1. Язвы поджили, отъ невыдающихся надъ уровнемъ кожи пятенъ—никакихъ остатковъ.—5. Отъ возвышавшихся пятенъ—остатки на бокахъ.—15. Ни малѣйшихъ слѣдовъ отъ краснухи, остатки склероза, мягкія жж.—16. Сдѣлана 20 и послѣд. fr.—VII. 17. Выписанъ.

Hg не найдено 22, 24 и 26 утромъ; при изслѣдованіи мочи послѣ 1—5, 10, 15 и 20 fr констатировано возростаніе Hg по шемѣ предъидущаго случая.

10) Ф. М., поручикъ, 31 г., холостъ, имѣлъ сообщ. V. 5; VI. 20 замѣтилъ ссадину, которую лечилъ іодоформ.; втиралъ мазь въ пахи.—1885. VII. 3: крайняя плоть слегка отечна, подъ ней справа прощупывается уплотнѣлое гнѣздо; жж. праваго паха увеличены и тверды.—VII. 13. Отекъ спалъ, на внутреннемъ листкѣ praep. язва твердаго шанкра до 5 к. сер. монеты по типу шанкерной эрозіи; на груди бокахъ и спинѣ нѣсколько розовыхъ, болѣе темныхъ вь срединѣ, пятенъ сифилитич. розеолы; прощупываются и остальныя жж.—VII. 15. Начаты fr.—16.

Сыпь гуще и отчетливѣе; на подошвахъ и ладоняхъ—пятна розеолы.—25. На туловищѣ сыпь не замѣтна, язва закрылась.—VIII. 14. Склерозъ и жж. мягки; десны припухши и рыхлы.—15. Сдѣлана 32 и послѣд. fr.—19. Выписанъ съ меркурьяльнымъ стоматитомъ.

Hg не найдено VII. 8, 13 и 15 утромъ; она возростала по той-же шемѣ 1—5 fr., 10, 15, 20, 25, 30 и 32 fr.; стояла на одномъ уровнѣ послѣ 30, 32 fr.

11) Н. Т., 24 л., холостъ, рядовой. Имѣлъ сообщ. IV. 22, язва V. 18., лечена мѣстно, поступилъ въ Г. VII. 8.—Явл.: на внутр. листкѣ praep.—язва, съ уплотнѣлыми краями и основаніемъ, величиной въ 2—1 см.; lymphangoitis penis dorsalis; жж. обѣихъ сторонъ паха рѣзки и характерны, увеличены и др. жж.; по тѣлу мелко пятнистая, симметричная roseola; папулы axillae dextrae и изъязвленныя папулы ad anum.—11. Сыпь яснѣе,—25. Сыпь совершенно ясная. Поносъ.—29. Поносъ остановился; сыпь совершенно исчезла на животѣ, груди и спинѣ; видна отчетливо на внутр. сторонѣ предплечій и плечь.—Начаты fr.—VIII. 8. Сыпь исчезла и на рукахъ, язва закрылась совершенно; папулы выравниваются.—22. Жж. и склерозъ мягки. Припухлость десенъ. Сдѣлано 25 и послѣдняя fr.—28. Выписанъ здоровымъ отъ стоматита; остатки склероза и мягкія жж.

Hg не найдено VII. 18, 23 и 28; она возростала по шемѣ предъидущаго случая при анализахъ послѣ 1—5, 10, 15, 20, 25 fr.

12) К. Н., 24 л., холостъ, кондукторъ.—Анамнезъ сбивчивый, сыпь показалась въ концѣ іюня, поступилъ въ Г. 1885. VII. 11.—Явлен.: рѣзко желтушное окрашиваніе покрововъ и склеры; чувствительность въ области печени; на мѣстѣ язвы въ sulc. coron. и внутр. листкѣ praep. мокнущія папулы (transformatio in situ); жж. лѣваго паха; по всему тѣлу, не исключая и нижнихъ конечностей сифилит. краснуха мелко и крупно пятнистая, plana et elevata; папулы ad anum и небныхъ дужекъ.—17. Желтушное окрашиваніе покрововъ меньше.—20. Желтухи почти нѣтъ.—VII. 22. Начаты fr.—VIII. 1. Отъ явленій въ полости рта—никакихъ остатковъ. Сыпь еще замѣтна на бокахъ и спинѣ; ad anum—пигментаціи.—5. Сыпь исчезла; склерозъ и жж.—11. Отъ склероза—незначительные остатки; жж. увеличены. Сдѣлана 21 fr. и послѣдняя.—13. Выписанъ.

Hg нѣтъ VII. 6 и 21, она возрастала, какъ сказано, послѣ 1—5, 10, 15, 20, 21 fr. до степени весьма рѣзко.

13) А. Н., капитанъ, 44 л., вдовъ. Какъ семейный, отрицаетъ всякую возможность и существованія у него С—са и необходимость леченія ртутью; поступилъ въ Терапевтич. отдѣл. VII. 14 благодаря желтухѣ; переведенъ въ Сифилитич. отдѣл. 1885. VII. 23.—Явл.: polyadenitis; erythema syphilitica, angina et laryngitis, psoriasis palmaris et plantaris papulosa; impetigo capillitii; Jcterus.—VII. 29. Начаты fr.—VIII. 12. Папулы выравнились и шелушатся на сухихъ мѣстахъ кожи; голосъ лучше, желтуха меньше. Сдѣлано 14 fr.—При дальнѣйшемъ пребываніи больного, послѣ перерывовъ сдѣлано еще 10 fr., которыя въ числѣ 24 № окончены VIII. 31.—IX. 4 больной оставилъ Г.

съ припухшими и рыхлыми деснами. остатками polyadenit'а и пигментаціями на мѣстѣ папулъ.

Hg не найдено VII. 28; она возрастала послѣ 1—5, 10, 12 и 14 fr. по той-же шемѣ.

14) М. В., рабочій, 53 л., вдовъ. Язва показалась 8 недѣль тому назадъ, поджила подъ желтой мазью, оставивъ уплотнѣніе, 4 недѣли тому назадъ; съ жалобами на боль при глотаніи и стулѣ поступилъ въ Тер. отд. Г. VIII. 23, переведенъ въ Сиф. Отд. VIII. 27.—Явл.: сифил. склерозъ величиной въ лѣсной полуорѣхъ на внутреннемъ листкѣ praep.; жж.—рѣзки и характерны; мокнущ. изъязвл. папулы межпальцевыхъ промежутковъ ногъ, ani и зѣва; сухія папулы ладоней и подошвъ; папула и трещины лѣваго носоваго хода.—IX. 1. Начаты fr.—10. Мокнущія папулы зарубцевались и выравниваются; въ носу, глоткѣ и при испражненіи—болей нѣть.—18. Краснота лѣваго крыла носа, недомоганіе.—20. Гнѣздно-размягченные склерозъ и жж.; отъ папулъ—пигментаціи. Сдѣл. 20 fr.; втиранія оставлены по причинѣ недомоганія.—Въ срокъ съ IX. 22 по X. 1 больной перенесъ рожу, а съ X. 12 по X. 17 сдѣлалъ еще 5 fr.—X. 20. Выписанъ съ увеличенными, но мягкими жж., остатками склероза и пигментаціями.

Hg не найдена VIII. 28 и 30; она возрастала при изслѣдованіи за 1—5, 10, 15 и 20 fr. до степени весьма рѣзко, чрезъ 20 дней (къ X. 10) спустилась до очень рѣзко, а при новыхъ 5 fr. (къ X. 18) снова поднялась до степени в. рѣзко.

15) Б. Е., пѣвчій, 20 л., холостъ. Сообщ. имѣлъ въ началѣ VII, язву замѣтилъ VII. 27. Поступилъ IX.3 съ явленіями: двѣ язвы твердаго шанкра на внутр. листкѣ praeput.; рѣзкія до орѣха и голубинаго яйца жж. обѣихъ сторонъ паха, по тѣлу мелко-пятнистая слегка возвышающаяся надъ уровнемъ кожи сифилит. розеола; сухія папулы мясистой части носа; трещина кольца ani.—IX. 5. Начаты fr.—10. Сыпь тускнѣетъ и выравнивается; папулы носа ниже.—15. Розеола исчезла; ртутный пластырь для папулезной сыпи носа.—27. Въ области носа—буровато-коричневыя пигментаціи замѣтны при внимательномъ осмотрѣ; roseola elevata исчезла безслѣдно; склерозъ и жж. мягче и меньше вполовину.—Сдѣлано всего 22 fr.—IX. 28. Выписанъ.

Hg не обнаружено IX. 4 и 5 утромъ; она возрастала за время 1—5, 10, 15, 20 и 22 fr. по шемѣ 12 случая; послѣ 20 и 22 fr. Hg въ мочѣ весьма рѣзко.

16) И. С., рабочій, 28 л., вдовъ. Точныхъ свѣдѣній о зараженіи не имѣетъ, сыпь и настоящія явленія существуютъ около $1^1/_2$ мѣсяцевъ; принятъ въ Г. 1885 г. X. 17.—Явл.: склерозъ въ полугорошину въ sulc. coron.; жж. рѣзки и характерны; по тѣлу то шелушащіяся, то покрытыя корочками широкія папулы, которыя на лбу достигаютъ величины 15 к. сер. мон.; язва по типу глубокой эктимы на сводѣ правой подошвы; язвенныя папулы зѣва; pharyngitis catarrhalis follicularis exulcerativa; десны припухши и рыхлы до кровоточивости отъ одной чистки зубовъ. Назначены: лимонъ и настой дубовой коры, противуцинготная діэта.—24. Начаты fr.—31. Папулы зѣва и изъязвленія глотки поджили; папулы тѣла выравниваются.—XI. 12. Отъ папулъ—буроко-

ричневыя пигментаціи. Десны припухши. Сдѣлана 20 и послѣдняя fr.— 19. Склерозъ и жж. мягче и меньше. По случаю не вполнѣ закрывшейся язвы подошвы переведенъ въ городскую больницу. Вѣсъ при поступленіи 141, при выпискѣ 146 фунтовъ.

Hg не найдено X. 20 и 24 утромъ; возрастаніе ея по вышеприведенной шемѣ констатировано при изслѣдованіи мочи послѣ 1—5, 10, 15 и 20 fr.

17) С. В., 24 л., холостъ, рядовой. Сообщ. имѣлъ въ началѣ VIII, язву замѣтилъ въ концѣ VIII, лечился примочками изъ купороса, поступилъ въ Г. 1885. X. 3. — Явл.: въ sulc. coron. и на внутреннемъ листкѣ praep. склерозъ въ 1,5 см. длины и до 2 см. ширины; жж. рѣзки и характерны; подъострое воспаленіе мочеиспуск. канала; начинающаяся розеола.—11. Уретритъ меньше безпокоитъ больного; розеола—совершенно отчетливая мелко-пятнистая и симметричная.—X. 16. Опаловидныя папулы миндалинъ и зѣва; леченіе уретрита на время оставлено. Начаты fr.—21. Розеола темнѣетъ.—26. Папулы рта прошли, сыпи не замѣтно.—X. 12. Склерозъ и жж. гнѣздно размягчены.—15. Склерозъ и жж. мягче и меньше вдвое; отъ пятнистой сыпи и пораженій глотки— ни малѣйшихъ остатковъ. Fr. прекращены по причинѣ припухлости десенъ, сдѣлано 30 fr.—По причинѣ urethritis и экземы въ области грудинки больной пролежалъ въ Г. по XII. 14.—Выписанъ съ ничтожными остатками склероза и еще увеличенными, но мягкими жж.

Анализъ мочи до начала fr. далъ отсутствіе Hg X. 8, 13 и 16 утромъ; во время леченія не найдено Hg послѣ 1 fr., найдены слѣды послѣ 2 fr., ясно послѣ 3 fr., рѣзко послѣ 5 fr., очень рѣзко послѣ 10, весьма рѣзка послѣ 20 и чрезвычайно послѣ 30 fr.—Содержаніе Hg пало до весьма на 6 и очень рѣзко на 18-ый день послѣ прекращенія fr.; на степени очень держалось на 24 и въ день выписки.—Съ 1—5 fr. моча изслѣдовалась ежедневно, затѣмъ послѣ 10, 15, 20, 25 и 30 fr.

b) Ung. hydr. cin. offic. ʒß, натиранія въ порядкѣ: грудь, бедра, верхнія конечности и голени.

18) Л. А., рядовой, 28 лѣтъ, вдовъ. Язва была въ 1883 году, затѣмъ—сыпь по всему тѣлу и нѣсколько общихъ и мѣстныхъ возвратовъ, что помимо мѣстнаго леченія потребовало до 150 fr.; послѣдняя fr. въ началѣ января 1884 года; съ мѣсяцъ, какъ появились настоящія явленія, выражавшіяся охриплостью и болью при испражненіи и проглатываніи пищи. Поступилъ въ Г. 1885. IV. 11.—Явл.: на половыхъ частяхъ ни малѣйшихъ остатковъ отъ бывшей язвы; жж. паховыя и локтевыя прощупываются, но не характерны; ad anum — нѣсколько овальныхъ, покрытыхъ распадомъ, или экскоріированныхъ и кровоточащихъ папулъ; три слизистыхъ папулы языка; angina papulosa exulcerativa; голосовыя связки утолщены и сѣровато-красны, особенно въ задней трети; питаніе, общее состояніе, кожа, подкожный жировой слой, мускулатура и кости пока не позволяютъ желать лучшаго; вѣсъ 196 фун.—IV. 23. Начаты втиранія.—27. Всѣ явленія меньше.—V. 3. Папулы языка и ad anum выравнялись; голосъ немного лучше; сдѣлана

11 и послѣдняя fr. — До 13 больной сдѣлалъ 6 вдуваній каломеля, а V. 13 выписался съ синеватыми пигментаціями ad anum и значительно улучшеннымъ голосомъ.

Hg въ мочѣ IV. 13, 14, 19 и 23 увѣренно отсутствуетъ, послѣ 1 fr. слѣды, послѣ 2 fr. ясно, послѣ 5 fr. рѣзко, послѣ 10 и 11 fr. очень рѣзко. Содержаніе Hg возрастало постепенно при ежедневномъ изслѣдованіи за время 1—11 fr.

19) К. П. купецъ, 48 л., женатъ. Въ октябрѣ 1884 г., чрезъ 5 дней послѣ сообщ. замѣтилъ язву, отъ которой лечился мѣстно и внутрь іодист. кали. Въ началѣ декабря показалась какая-то сыпь, отъ которой лечился намазываніями бѣлой мази и затѣмъ втираніями по 15—20 минутъ на сторону сѣрой, ртутной мази въ числѣ 5 fr.; съ половины декабря, благодаря несчастливо сложившимся обстоятельствамъ, повлекшимъ за собой банкротство, запилъ, оставивъ всякое леченіе.—Поступилъ въ госп. 1885. IV. 12. — Явл.: на кожѣ penis синевато-коричневый рубецъ, съ незначительнымъ уплотнѣніемъ въ формѣ такъ наз. пергаментообразнаго склероза въ глубинѣ, величиной до 20 к. серебряной монеты; на нѣжной, бѣлой, съ хорошо развитымъ жировымъ слоемъ, кожѣ—равномѣрно распредѣленная на обѣихъ сторонахъ, густая eryth. syph., состоящая: изъ пятенъ, не возвышающихся надъ уровнемъ окружающей кожи,—возвышенныхъ только въ центрѣ, и типическихъ, шелушащихся или покрытыхъ корочками, папулъ величиной отъ полугорошины до 10-копѣечника серебряной монеты; подъ мышками, подъ- и сзади scrotum, около ея корня, ad anum — мокнущія папулы; почти сплошныя папулы губъ и угловъ рта; angina papulosa exulcerativa; жж. прощупываются, но не представляютъ характерной твердости сифилит. polyadenit'a; обильное выпаденіе волосъ и охриплость.—IV. 18. Начаты fr.—24. Мокнущія папулы очистились и покрылись эпидермисомъ.—V. 1. Всѣ папулы выравниваются.—8. Папулы выравнились, на ихъ мѣстѣ рѣзкія буро-коричневыя пигментаціи на кожѣ туловища и синеватыя ad anum.—13. Десны припухаютъ и чувствительны при разжевываніи твердой пищи. Назначены полосканія изъ настоя дубовой коры и смазыванія десенъ танином въ глицеринѣ. — 18. Отъ пигментацій буро-коричневыя пятна замѣтны рѣзко. Stomatitis mercurialis. Сдѣлано 30 fr.—Послѣ перерыва до VI.8 больной сдѣлалъ еще 10 fr., всего 40 fr., а VI. 8 выписанъ съ свѣтло-коричневыми пигментаціями на мѣстахъ Roseol. elevata, буро-коричневыми, болѣе рѣзкими, на мѣстахъ Eryth. papulosa и синеватыми, съ буро коричневымъ вѣнчикомъ на периферіи, на мѣстахъ мокнущихъ папулъ ad anum, ad axillas и т. п. Выпаденія волосъ нѣтъ. — Рѣзкій меркурьяльный стоматитъ. Вѣсъ при поступленіи въ Г. 180, при выпискѣ 179,5 фунтовъ.

Hg въ мочѣ IV. 13, 14, 16, 18 увѣренно отсутствуетъ, послѣ 1 fr. слѣды, послѣ 2 fr.—«ясно», послѣ 5 fr.—рѣзко, послѣ 10 fr. очень рѣзко, послѣ 20 fr. весьма рѣзко и послѣ 30 чрезвычайно рѣзко, послѣ 35, 40 fr.—тоже.—Моча изслѣдовалась послѣ 1—5 ежедневно, затѣмъ послѣ 10, 15, 20, 30, 35 и 40 fr. съ постепенно усиливавшимся содержаніемъ въ ней Hg по только-что описанной шемѣ. — За 28. VI и VII. 3 содержаніе Hg въ мочѣ упало до «очень» рѣзко.

20) К. Н., 28 л., женатъ, запасной фейерверкеръ. Имѣлъ сообщ. 1885. V. 6, трещинка показалась на 1 или 2 день, она же стала распространяться чрезъ 7—10 дней. Затвердѣніе показалось въ концѣ мая, сыпь замѣтилъ 11-го іюня; лечился мѣстно іодоформ.—Поступилъ въ Г. VI. 17.—Явл.: слегка экскоріированный склерозъ занимаетъ до $^3/_4$ всей окружности внутр. листка praep.; жж. рѣзки и характерны; по всему тѣлу, не исключая и нижнихъ конечностей ros. syph. elevata, рѣже—plana; тамъ и здѣсь разбросаны папулы величиной въ получечевицу до полугорошины; папулы ad anum.—22. Начаты fr.— VII. 1 равномѣрно-густая сыпь тускнѣетъ на животѣ, папулы ad anum выравниваются.— 6. Папулезная сыпь тѣла—ниже. — 16. Папулез. сыпь выравнилась.— 21. Отъ папулъ тѣла—пигментаціи.—22. Сдѣлано 30 fr., признаки stomatitis.—26. Выписанъ съ тусклыми буровато-коричневыми пигментаціями по тѣлу и почти вдвое меньшими и мягкими склерозомъ и жж.

Моча изслѣдовалась 1—5 fr., 10, 15, 20, 25 и 30 fr. съ тѣми же результатами для возрастанія Hg; отсутствіе ея констатировано VI. 18, 19 и 22 утромъ.—Въ день выписки Hg въ мочѣ чрезвычайно рѣзко.

c) Ung. hyd. cinereum officinal. ʒj, втиранія по общему типу.

21) Н. В., студентъ, 19 лѣтъ, холостъ. Язву замѣтилъ 1 марта чрезъ 10 дней послѣ сообщ., лечился примочками собственнаго приготовленія. Настоящія явленія показались 7 дней тому назадъ, въ Г. принятъ 1885. IV. 13.—Явл.: на нижней поверхности glandis и ad frenulum—хрящево-твердый склерозъ величиной до воложскаго полуорѣха, и нѣсколько меньшій—на 1,5 см. отступя по направленію къ корню penis; рѣзкія паховыя жж., локтевыя, менѣе рѣзки остальныя; пятнисто-папулезная сифилит. розеола въ области плечь и туловища; опаловид. бляшки миндалинъ, папулы зѣва.—V. 18. Начаты fr. – 28. Пятнистая сыпь исчезла, папулы выравниваются. — V. 7. Отъ папулъ бурокоричневыя пигментаціи.– 11. Пигментаціи слабо замѣтны; склерозъ и жж. меньше на половину и мягче. Припухлость десенъ. Вѣсъ при поступленіи 124, при выпискѣ 132 ф.—12. Выписанъ, сдѣлавъ 25 fr.

Анализъ мочи при изслѣдованіи ея IV. 14, 15, 16 и 18 далъ Hg нѣтъ въ мочѣ, IV. 19—слѣды, послѣ 2 fr. — ясно, послѣ 3 — рѣзко, послѣ 6—очень рѣзко, послѣ 12—весьма, послѣ 20—чрезвычайно, послѣ 25—чрезвычайно рѣзко. Постепенно возрастающее содержаніе Hg констатировано при ежедневномъ изслѣдованіи мочи съ 1—20 fr. и какъ бы стоящее на одной высотѣ съ 20 по 25 fr. Сдѣлано всего 29 анализовъ.

22) П. А., булочникъ, 29 лѣтъ, женатъ. Язва въ срединѣ фев. 1885 г., на 5 день послѣ сообщ.; въ концѣ апрѣля—корочки на головѣ и сыпь по тѣлу; леченіе—никакого, кромѣ мѣстныхъ примочекъ.—V. 7 принятъ въ Г.—Явл.: сифилит. склерозъ въ sulc. coron.; polyadenitis; eryth. s. maculo-papulosa; широкія папулы лба, мокнущія scroti et ani; angina papulosa exulcerativa et impetigo capillitii. — Теченіе: V. 11 начаты fr.—V. 21. Пятнистой сыпи не замѣтно; папулы зарубцевались и выравниваются.—30. Отъ папулъ—рѣзкія пигментаціи.—VI. 9. Пигментаціи слабѣе; жж. увеличены, но мягки; склерозъ уменьшился

вполовину. Gingivitis et stomatitis mercurialis; сдѣлано 30 и послѣдняя fr.—VI. 12. Выписанъ.

Въ промежутокъ времени съ 1—25 fr. моча изслѣдовалась ежедневно и дала постепенное возрастаніе Hg по шемѣ предъидущаго случая; до начала fr. отсутствіе Hg констатировано V. 10 и утромъ V. 11; послѣ 30 fr. Hg въ мочѣ чрезвычайно рѣзко.

23) Б. И., рядовой, 23 л., холостъ. — $1^1/_2$ года тому назадъ была язва на penis, а раньше—какая-то безлихорадочная сыпь, леченная бѣлою мазью.—За весь послѣдующій промежутокъ времени не лечился вовсе.—Поступилъ въ Г. 1885. V. 5.—Явл.: въ области верхней губы слѣва, величиной отъ получечевицы до полугорошины, рѣзко ограниченные, слегка вдавленные, то обезцвѣченные, то пигментированные рубцы отъ бывшихъ узловъ бугорковаго С—да; группа покрытыхъ корочками такихъ-же бугорковъ въ области носа справа и большая—въ области затылочной кости; на половыхъ частяхъ—никакихъ остатковъ, напоминающихъ язву; всѣ жж. увеличены, прощупываются, но не характерны по твердости.—Теченіе. V. 14. Начаты fr. — 24. Бугорки ниже. — VI. 2. Большая часть узловъ выравнилась, давъ рубцы въ характерѣ описанныхъ при поступленіи; пигментированные рубцы—обезцвѣтились.—VI. 8. Окончены fr.—Обильное отдѣленіе слюны, металлическій вкусъ во рту. Gingivitis.—Кромѣ этихъ 25 fr. по драхмѣ, начиная съ VI., 8 больной сдѣлалъ еще леченіе, состоявшее изъ ежедневнаго употребленія 10 гранъ іодистаго кали.—VII. 8 выписанъ съ полнымъ отсутствіемъ инфильтратовъ на мѣстѣ самыхъ позднихъ узловъ ossis occipitis и съ пигментированными или обезцвѣтившимися рубцами въ мѣстѣ болѣе позднихъ узловъ области носа.

Hg въ мочѣ возрастала по той же шемѣ, что и въ предшествующемъ случаѣ. Моча анализирована послѣ 1 — 6 fr., послѣ 12, 20 и 25 fr. Hg не оказалось въ мочѣ до леченія Hg V. 11 и 14.—Hg держалась на высотѣ чрезвычайно рѣзко при изслѣдованіи мочи VI. 14 и упала до весьма рѣзко VI. 16, до очень VI. 24 и VII. 8.—IX. 28 Hg въ мочѣ рѣзко.

1885. IX. 28. Б. снова поступилъ въ Г. съ явленіями періоститовъ обѣихъ берцовыхъ костей и невполнѣ обезцвѣтившимися пигментаціями отъ бугорковъ затылочной области.—X. 2. Ртутный пластырь на періоститы и для втираній—сѣрая мазь по полудрахмѣ, внутрь—по 10—15 гранъ на день іодистаго кали.—26. Отъ праваго періостита на границѣ между верхней и средней третями осталось небольшое обезображеніе передней грани tibiae; лѣвый разсосался безслѣдно.—XI. 3. Выписанъ.

Hg при поступленіи рѣзко, послѣ 5 fr. очень рѣзко, послѣ 10, 15 весьма рѣзко, послѣ 20 и 25 чрезвычайно рѣзко.

24) А. В., дворникъ, 23 л., холостъ. Язву замѣтилъ назадъ тому 3 недѣли, о времени сообщ. не даетъ точныхъ указаній. Поступилъ въ Г. 1885. VI. 21.—Явл.: периферія ani и вся верхняя поверхность glandis сплошь покрыта гипертрофированными, экскоріированными на поверхности или покрытыми слизистымъ распадомъ, папулами; лимфангоитъ спинки penis; жж. праваго паха въ количествѣ 3 — отъ лѣсного до грецкаго орѣха величиной, тверды и безболѣзненны; менѣе увеличены жж. лѣваго

паха; увеличены и не характерной твердости — локтевыя, около-ушныя заднія, подзатылочныя, подбородочная, боковыя шейныя и подмышковыя; шелушащіяся или мокнущія папулы scroti; широкія, покрытыя корочками папулы лица и лба; такія-же и impetigo волосистой части головы; опаловыя бляшки и папулы зѣва.—VII. 4. Начаты fr.—11. Папулы ani et glandis покрылись эпидермисомъ; angina почти прошла. — 16. На мѣстѣ папулъ glandis et ani—синеватыя пигментаціи, отъ папулъ тѣла—бурокоричневыя.—23. Сдѣлана 20 fr.—24. Выписанъ съ склерозомъ на внутреннемъ листкѣ крайней плоти въ формѣ воспалительнаго отека; отъ angina—никакихъ остатковъ; отъ папулъ—буро-коричневыя пигментаціи; жж. меньше и мягче вполовину.

Hg не найдено VI. 24, 26, 2 и 4 утромъ; найдены: слѣды послѣ 1 fr., ясно послѣ 2, рѣзко послѣ 3, очень рѣзко послѣ 6, весьма—послѣ 12 и чрезвычайно послѣ 20 fr. Ежедневно моча изслѣдовалась 1- 6 fr.

25) С. И., мѣщанинъ, 48 л, женатъ. — Подозрит. сообщ. имѣлъ 1885. IV. 4; въ началѣ V показалась мокнущая бляшка на корнѣ scroti, въ концѣ V или началѣ VI—какая-то сыпь; лечился іодомъ и мѣстно.— Поступилъ въ Г. VI. 26.—Явл.: на кожѣ корня scroti слѣва величиной въ 2 коп. хрящево твердый, полусферической формы сифилит. склерозъ, покрытый синеватаго цвѣта рубцомъ и буро-пигментированный на периферіи; жж. паховыя лѣвой стороны увеличены до голубинаго яйца, менѣе правой; такъ-же тверды жж. локтевыя, менѣе остальныя; вся окружность ani покрыта мясистыми, плотными разращеніями до лѣсного орѣха, изъ нихъ 3 папиллемы съ узкими ножками и 2 съ широкими; дальнѣйшая периферія по направленію заднепроходной воронки и корня scroti покрыто менѣе возвышенными папулами; выпаденіе волосъ. — VII. 1. Начаты fr.—8. Всѣ явленія, кромѣ выпаденія волосъ, меньше.—12. Слизистый налетъ папулъ сошелъ, самое существо ихъ сморщилось. — 22. Отъ склероза — небольшія остатки инфильтрата; жж. мягче и меньше вдвое; выпаденіе волосъ отсутствуетъ; на мѣстѣ папулъ — пигментаціи; три папиллярныхъ нароста ani—безъ перемѣны. Признаки меркурьялизма—на деснахъ, сдѣлано 22 fr.—23. Выписанъ.

Hg нѣтъ въ мочѣ V. 28, при изслѣдованіи мочи за 1—6 fr., 12, 20 и 23 fr. констатировано возрастаніе Hg по шемѣ предъидущаго случая.

26) М. П., фейерверкеръ, 24 л., холостъ. Имѣлъ сообщ. V. 10, язву замѣтилъ VI. 12, поступилъ въ госпиталь VII. 2.—Явл.: въ sulc coronar.—язва величиной въ 1,5. 0,75 см. съ отчетливо выраженнымъ инфильтратомъ дна и окружности; на язвѣ довольно обильный сально-гнойный налетъ, по обтираніи котораго обнажается неровное, щелявое дно; края изъѣдены и такъ-же неровны, но не подрыты; жж. лѣваго паха, особенно нижнія, рѣзко увеличены, праваго почти нормальны.— VII. 4. Умѣренный отекъ praeputii. Холодъ и примочки свинцовой воды.— 13. Отекъ убылъ до нормы. Язва-чище.—20. Недомоганіе, умѣренныя головныя боли. Язва поджила синеватымъ рубцомъ.—22. На бокахъ туловища—слабо замѣтныя въ получечевицу пятна сифил. краснухи.—28. Самочувствіе удовлетворительно, пятна рѣзче и слегка возвышаются надъ

уровнемъ окружающей кожи, новыя—на спинѣ.—VIII. 5. Сыпь совершенно ясная и представляется въ формѣ разбросанныхъ, въ получечевицу, рѣзко контурированныхъ, мѣдноисто-краснаго цвѣта, равномѣрно—или полусферически приподнятыхъ пятенъ; склерозъ; polyadenitis.—10. Начаты fr.—16. Пятенъ не видно на животѣ и онѣ видны на спинѣ.—19. Сыпь исчезла вовсе.—29. Отъ склероза—ничтожные остатки въ формѣ синеватаго рубца съ поверхностнымъ уплотнѣніемъ въ формѣ картона; жж. увеличены, но мягки. Gingivitis. Сдѣлана 20 и послѣдняя fr.—IX. 3. Выписанъ.

Анализъ мочи далъ Hg нѣтъ увѣрено VII. 4, 10, 15, 20; Hg—сомнительна 25 и 30; слѣды Hg VIII. 5 и 10 утромъ; Hg—ясная послѣ 1 fr., рѣзко послѣ 2, очень рѣзко послѣ 6, весьма рѣзко послѣ 12 и чрезвычайно рѣзко послѣ 20 fr. За время fr. моча изслѣдовалась ежедневно въ періодъ времени 1—6 fr.

II. Unguentum hydr. ciner. duplex ʒs, *втиранія по общему типу.*

27) К. П., студентъ, 26 лѣтъ, холостъ. Настоящія явленія замѣтилъ 17 дней тому назадъ, на 4 день послѣ сообщенія, лечился спринцованіями. Поступилъ 1885.V.25.—Явл.: phimosis съ истеченіемъ дурнопахучаго отдѣляемаго изъ подъ praeputium; на внутреннемъ листкѣ, чрезъ кожу praep. прощупываются отвердѣлыя гнѣзда на спинкѣ и ad frenul.; безболѣзненныя рѣзкія и характерныя пахов. жж.; на кожѣ никакихъ явленій C—a.—VI. 1. Praeputium открывается—VI. 7. Начаты fr.—Пятнистая, совершенно симметричная сыпь въ области внутр. поверхности плечь и груди; папулы ad anum.—12. Сыпь темнѣетъ.—16. Сыпь исчезла, папулы зарубцевались.—27. На мѣстѣ папулъ пигментаціи отсутствуютъ; склерозъ мягче и меньше; жж.; сдѣлано 20 fr.—VI. 30. Выписался съ тѣми же явленіями, какъ описано 27.

Ежедневный за періодъ 1—20 fr. анализъ мочи далъ возрастающія количества Hg по шемѣ: послѣ 1 fr.—слѣды, послѣ 2—ясно, послѣ 3—рѣзко, послѣ 6—очень рѣзко, послѣ 12—весьма рѣзко и послѣ 20 fr. почти чрезвычайно рѣзко. До начала fr. Hg въ мочѣ не найдено V. 27, 28, 29, 31, VI. 3, 7.

1885. VIII. 30. К. снова явился съ широко-пятнистой сыпью слегка синеватаго оттѣнка, которая въ области лопатокъ и живота слилась въ круги и группы неправильной формы. Крайняя плоть открывается свободно, на внутреннемъ листкѣ—два синеватыхъ рубца, съ поверхностнымъ уплотнѣніемъ въ основаніи и нерѣзкими границами по периферіи. Жж., особенно паховыя, еще увеличены и плотны при глубокомъ давленіи. Ad anum—никакихъ отложеній.—Hg въ мочѣ оч. рѣзко (+).

28) В. О., писарь, 24 лѣтъ, холостъ. 1885. IV. 4 была какая-то язва, повторившаяся съ 14 по 28 апрѣля; лечился примочками изъ сѣрнокислаго цинка по предписанію доктора и іодист. кали по собственному. Настоящія мѣстныя явленія замѣтилъ V. 19—20. Поступилъ въ

Г. VI. 1.—Явл. на кожѣ ствола penis двѣ язвы овальной формы, длиной до 1 см. и шириной до 0,75 см.; сѣровато-сальнаго вида распадъ покрываетъ среднія части язвъ и почти отсутствуетъ на периферіи; въ основаніяхъ—отчетливое уплотнѣніе въ формѣ пергамента;—VI.10. Жж. паховыя: розеола въ формѣ невозвышающихся надъ уровнемъ кожи пятенъ; impetigo capillitii. Начаты fr.—19. Сыпь исчезла, язвы зарубцевались.—VI.24. Отъ сыпи на головѣ—пигментаціи, съ рубцемъ въ центрѣ.—VI. 29. На мѣстѣ язвъ penis—синевато пигментированные рубцы; пигментныя пятна ad capillitium; жж. увеличены, но мягки; сдѣлано 20 fr.—VII.8. Выписанъ.

Ежедневное изслѣдованіе мочи за срокъ съ 1 по 20 fr. дало: слѣды Hg послѣ 1 fr., ясно послѣ 2, рѣзко послѣ 3, очень рѣзко послѣ 6, весьма рѣзко послѣ 12 и чрезвычайно рѣзко послѣ 20 fr.; Hg отсутствуютъ VI.3,4.—Позднѣе VII. 10. Hg въ мочѣ весьма рѣзко, VII. 27—очень рѣзко.

29) К. Ф. желѣзно-дорожный служащій, 28 лѣтъ. Имѣлъ сообщеніе IV.22, язву замѣтилъ V.2, поступилъ подъ надзоръ V.20. — Явл.: язва твердаго шанкра на внутр. листкѣ praep.; жж. паховыя, локтевыя, подзатылочныя.—Язва очистилась и рубцуется, начинающіяся пятна сифил. розеолы.—VI.6. Язва разрубцевалась, оставивъ затвердѣніе въ 20 к. сер. мон., roseola maculo-papulata, жж., опаловыя бляшки зѣва.—VI.7. Начаты fr.—13 Сыпь темнѣетъ, на спинѣ—довольно ясная.—19. Никакихъ явленій С—а, кромѣ склероза и жж.—27. Отъ склероза—поверхностное уплотнѣніе, жж. паховыя увеличены, но мягки. Признаки стоматита. Сдѣлано 20 fr.

Изслѣдованіе мочи въ сроки V.27 и VI.6 дало отсутсвіе Hg; въ сроки 1—6 fr, 12,20 дало постепенно возрастающее содержаніе ея по шемѣ предъидущаго случая.—Позднѣйшее изслѣдованіе констатировало Hg въ мочѣ очень рѣзко VII. 22 и VIII. 9.

30) Б. В., гостинодворецъ, 35 л., женатъ. Язву замѣтилъ V. 1 на 14-й день послѣ сообщ., поступилъ подъ надзоръ V. 9 съ двумя экскоріаціями величиной въ 1.0,5 и 0,75. 0,5 см. на внутреннемъ листкѣ praep; экскоріаціи покрыты небольшимъ количествомъ сѣровато-желтоватаго распада и ничтожно уплотнены въ основаніи.—16. Уплотненіе рѣзче.—VI. 8. Язва рубцуется; лимфангоитъ спинки penis; жж. паховыя; на бокахъ—пятна сифил. разеолы.—12. Начаты fr.—15. На животѣ, груди и спинѣ совершенно отчетливая и не особенно частая roseola elevata; ad anum—геморроидальныя шишки и нѣсколько папулъ.—18. Сыпь тускнѣетъ.—21. Сыпь исчезла; папулы покрылись эпидермисомъ.—VII. 2. Жж. меньше и мягче; склерозъ почти разсосался; отъ лимфангоита—ни малѣйшаго остатка.—VII.5. Сдѣлана 24 и послѣдняя fr. Gingivitis.

Моча анализирована V.16 и VI.8 съ отрицат. результатами и 1—6 fr., 12 и 20 fr. съ положительными результатами; шема содержанія Hg. схожа съ предъидущимъ случаемъ.—Послѣ 23 fr. Hg—чрезвычайно рѣзко.

31) С. П., 28 л., сидѣлецъ, урожд. СПБурга. Язву замѣтилъ въ концѣ апрѣля, сыпь въ концѣ мая, или началѣ іюня; въ прошломъ году имѣлъ мягкій шанкръ, а года два тому назадъ уретритъ; отъ послѣд-

ней язвы лечился примочками. Подъ надзоръ поступилъ VI. 24 съ склерозомъ величиной въ полуорѣхъ; четкообразнымъ, дихотомически начинающимся отъ боковъ язвы, лимфангоитомъ спинки penis; рѣзкими и характерными жж. паховыми и локтевыми; пятнистой ровной, пятнистой возвышенной и папулезной сыпью по тѣлу, не исключая и нижнихъ конечностей; папулами ani, промежности, scroti и паховыхъ складокъ; сухими широкими папулами боковыхъ частей шеи, ладоней и подошвъ.—25. VI. Принесена моча и назначены fr.—29. Принесено 3 порціи мочи за 26 т. е. послѣ I fr., за 27 и 28.—VII. 2. Пятнистая сыпь исчезла. Сдѣлано 7 fr.—Hg въ мочѣ 25. VI не найдено, послѣ I fr.—слѣды, послѣ 2—ясно, послѣ 3—рѣзко, послѣ 6—очень рѣзко, послѣ 7—очень рѣзко.

32) П., лакей, 26 лѣтъ. Подозрительное сообщ. V. 23, язва VI. 14, наблюдался съ VII. 13.—Явл.: невполнѣ закрывшаяся, неправильной формы, величиной до 5 к. сер. монеты язва ad frenulum; склерозъ; жж.; erythema S. maculo—papulosa; papulae ani,faucium et linguae; laryngitis; выпаденіе волосъ—VII.15. Назначены, а 17 начаты fr.—20 Прижиганіе папулъ рта ляписомъ.—23. Тоже; всѣ явленія меньше.—26. Пятнистая сыпь исчезла, папулы выравниваются.—29. Волосы падаютъ меньше.—VIII. 1. Отъ папулъ ani и языка—пигментаціи; склерозъ; выпаденіе волосъ и жж. значительно меньше; охриплость почти пропала.—VIII 4. Остатки склероза, увеличенныя, но размягченныя жж. Признаки стоматита.—VIII. 7. Сдѣлана 21 и послѣдняя fr. Стоматитъ—ясный.

При изслѣдованіи мочи VI. 15. Hg нѣтъ, 1—6 fr., 9, 12, 15, 18, и 21 fr. констатировано возростаніе Hg отъ слѣдовъ до чрезвычайно рѣзко.

III. Unguent. hydr. duplex cum Butyro Cacao parat. ʒs, *втиранія по общему типу.*

33) С. Ю., подпоручикъ, 23 л., холостъ. Первую язву имѣлъ 1884. XI. 26, которая поджила послѣ мѣстнаго употребленія іодоф. и примочекъ; вторую 85. II. 9 недѣлю или полторы спустя послѣ сообщ.—эта поджила при употребленіи только примочекъ. Настоящее состояніе началось съ осаднѣнія и изъязвленія синеватаго рубца, оставшагося послѣ послѣдней язвы; сыпь замѣтилъ 2 недѣли тому назадъ.—Поступилъ въ Г. IV. 24. Явл.: на туловищѣ и конечностяхъ S. maculo-papulosa; psoriasis palmaris et plantaris; папулы scroti, glandis et praeputii penis; почти сливныя папулы спинки языка; типическая широкая, покрытая сѣроватымъ распадомъ на поверхности папула на мѣстѣ бывшаго склероза.—IV. 28. Начаты fr.—V. 6. Пятнистая сыпь темнѣетъ, папулы туловища шелушатся центрально, ладоней периферически.—10. Папулы туловища шелушатся периферически, ладоней неправильно.—23. На туловищѣ — бурокоричневыя пигментаціи, на мѣстѣ бывшихъ папулъ слиз. об.-синеватыя; на нѣкоторыхъ папулахъ языка—распадъ. Gingivitis. Сдѣлано 25 fr.—Послѣ перерыва въ леченіи до VI. 5 больной сдѣлалъ еще 5 fr.—Выписанъ VI. 5 съ пигментаціями на тѣлѣ и инфильтратами отъ папулъ языка.

Анализъ мочи далъ постепенно возрастающее содержаніе Hg., начиная отъ слѣдовъ послѣ I fr., чрезъ: ясно послѣ 2, рѣзко послѣ 3, очень

рѣзко послѣ 6, весьма послѣ 12 и чрезвычайно послѣ 20, 25 и 30 fr. До начала fr. Hg не найдено за IV. 27 и 28. Ежедневныя изслѣдованія обнимаютъ промежутокъ времени съ IV. 27 и по 25 fr.

34) Г. Э., желѣзно-дорожный служащій, 20 лѣтъ., холостъ. Въ концѣ лѣта 1884 г. была какая-то язва на половыхъ частяхъ. Въ концѣ марта 1885 была язва, показавшаяся недѣли 2 спустя послѣ сообщ.; лечился примочками. Настоящія явленія существуютъ 10 дней. Поступилъ въ Г. 1885. V. 3.—Явл.: склерозъ въ sulc. coron. и внутреннемъ листкѣ praeput.; жж.; въ окружности лѣваго соска подъ кожей прощупывается хрящево-твердый, съ узловатыми утолщеніями такой-же консистенціи до горошины, шнурокъ, продолжающійся по нижнему краю m. pector major. въ соотвѣтственную подкрыльцовую впадину; roseola plana et elevata; папулы ad scrotum et anum; выпаденіе волосъ.—V. 16. Начаты fr.—25. Сыпь исчезла, папулы зарубцевались.—VI. 4. Отъ папулъ ani синеватыя пигментаціи; около-сосковый лимфангоитъ и жж. меньше и мягче въ половину. Признаки Gingivitis. Сдѣлано 20 fr.—VI.5. Выписался.

Hg въ мочѣ V. 6, 11, 14, 15 увѣренно отсутствуетъ; съ V, 16 и по VI. 5, т. е. въ срокъ 1—20 fr., при ежедневномъ изслѣдованіи мочи, констатировано постепенное возрастаніе содержанія Hg съ слѣдовъ до чрезвычайно рѣзко по шемѣ предъидущаго случая. Дальнѣйшій анализъ далъ: VI. 12 Hg въ мочѣ весьма рѣзко; 19—весьма рѣзко; 26—очень рѣзко; VII. 3 лимфангоитъ вокругъ соска почти разсосался, Hg—очень рѣзко; 10—очень рѣзко; 17—тоже; 23, 30—очень рѣзко; VII. 7—лимфангоитъ съ трудомъ отыскивается, Hg очень рѣзко; VII. 14, 21, 28, VIII. 1, 15 Hg оч. рѣзко; VIII. 22, 26, 31—Hg рѣзко; IX. 15, 30—рѣзко; X. 21, 28—рѣзко; XI. 4, 11, 18, 25—Hg рѣзко; XII. 9, 23—ясно.

1886. I. 3. Г. явился съ увеличенными, но не характерными жж., изъ которыхъ локтевыя наиболѣе рѣзки; вполнѣ разсосавшимся лимфангоитомъ вокругъ соска; катарральной жабой и 3 овальными папулами въ звѣздчатыхъ складкахъ ani.—I. 4. Начаты fr.—14. Отъ папулъ—никакихъ слѣдовъ, кромѣ пигментацій.—24. Втиранія окончены. Gingivitis.—Hg въ мочѣ I. 3 ясная, I. 5 т. е. послѣ 1 fr. рѣзкая, послѣ 2 fr. —рѣзкая, послѣ 3—рѣзкая, послѣ 5—очень, послѣ 10—весьма, послѣ 20 fr.—чрезвычайно.

35) Д. В., военный топографъ, 25 л., холостъ. Годъ тому назадъ имѣлъ какую-то язву, затѣмъ сыпь по тѣлу, лечился намазываніями. Новая язва показалась VIII. 10 на 3 день послѣ сообщен., поджила недѣли двѣ спустя послѣ появленія подъ примочками свинцовой воды; настоящія явленія замѣтилъ 22, поступилъ въ Г. 1885. IX. 30.—Явл.: фимозъ съ отчетливо прощупываемымъ уплотнѣлымъ гнѣздомъ въ толщѣ praeput.; polyadenitis рѣзкій и характерный; шелушащіяся и мокнущія папулы scroti; мокнущія и изъязвленныя reg. ano-perinealis; равномѣрная сифилит. roseola elevata по всему тѣлу, не исключая и нижнихъ конечностей; psoriasis palmaris et plantaris; paraonychia. Теченіе. X. 5. Начаты fr.—X. 10. Розеола темнѣетъ.—X. 15. Розеола исчезла; папулы покрылись эпидермисомъ на потливыхъ мѣстахъ кожи и шелушатся на остальныхъ.—X. 20. Папулы выравнились, оставивъ пигмен-

таціи.—X. 25. Пигментація рѣзко замѣтна на рукахъ, менѣе—на подошвахъ; припухлость десенъ.—X. 29. Склерозъ и жж. мягки; крайняя плоть открывается довольно свободно; пигментаціи на ладоняхъ замѣтны; окружность ногтей нормальна. Сдѣлана 24 и послѣдняя fr. Припухлость десенъ и слиз. об. щекъ соотвѣтственно заднимъ кореннымъ зубамъ.—XI. 3. Слизистая оболочка полости рта здорова. Выписанъ.

Hg не найдено X. 1 и 5 утромъ: возрастаніе ея по шемѣ 33 случая констатировано при изслѣдованіи мочи послѣ 1—6, 12, 20, и 24 fr.

36) А. А., писарь, 26 лѣтъ, холостъ. Сообщ. имѣлъ XI. 15, язву замѣтилъ 28, поступилъ въ Г. 1885. XII. 10 съ явл.: язва по типу шанкерной эрозіи въ sulc. coron.; жж. паховыя.—Теченіе: 13. Язва характернѣе, жж. поховыя больше и тверже.—16. Язва очистилась, разбитость, недомоганіе, умѣренныя головныя боли.—18. По тѣлу—мелкопятнистая roseola plana.—21. Roseola яснѣе и обильнѣе. Начаты fr —26. Пятна краснухи тускнѣютъ.—30. Сыпь исчезла; язва зарубцевалась; склерозъ уменьшается.—I. 10. Склерозъ и жж. содержатъ уплотнѣлыя гнѣзда при сжиманіи между пальцевъ и глубокомъ давленіи; припухлость десенъ соотвѣтственно рѣзцамъ и слиз. оболочки щекъ соотвѣтствено заднимъ кореннымъ зубамъ.—12. Лихорадочное состояніе, боль при глотаніи; припухлость и краснота дужекъ, мягкаго неба и видимыхъ частей глотки; увеличенныя подчелюстныя и боковыя шейныя жж. —Втиранія оставлены; сдѣлано 22 fr — Больной оправился вполнѣ къ I. 20.—Выписанъ 25 съ незначительными остатками на мѣстѣ склероза и увеличенными, но мягкими жж. лѣваго паха.

Ежедневный за время 1—20 fr анализъ мочи далъ: слѣды Hg послѣ 1 fr, ясно послѣ 2, рѣзко послѣ 3, очень рѣзко послѣ 6, весьма рѣзко послѣ 12 и чрезвычайно рѣзко послѣ 20 и 22 fr. Отсутствіе Hg констатировано до начала fr XII. 12, 17 и 21 утромъ. Ко времени выписки, т. е. чрезъ 12 дней Hg въ мочѣ упала до степени весьма рѣзко.

VI. Unguent. hydrarg. duplex cum Lanolino parat. ʒs, *втиранія по общему типу.*

37) Н. А., лакей, 23 лѣтъ, холостъ. Сообщеніе имѣлъ X. 14, принятъ въ госпиталь XI. 11 съ язвой величиной въ 20 к. сер. мон. по типу шанкерной эрозіи на кожѣ praeput.; поверхностнымъ въ формѣ пергамента уплотнѣніемъ хрящевой консистенціи въ основаніи и краяхъ язвы и рѣзкими и характерными жж. праваго паха, менѣе лѣваго, локтей и подзатылка; на кожѣ и слиз. оболочкахъ никакихъ явленій.—XI. 27. Язва поджила синеватымъ рубцемъ; склерозъ и жж. характерны. Начаты fr.—XII. 8. На мѣстѣ язвы—синевато красноватый рубецъ съ поверхностнымъ уплотненіемъ; гнѣздно-размягченныя жж. обѣихъ сторонъ паха.—16. На мѣстѣ склероза-тѣстоватый инфильтратъ; жж. меньше и мягче вдвое. Сдѣлано 20 fr.—17. Больной выписанъ.

Анализъ мочи далъ: отсутствіе Hg XI. 12, 17, 22 и послѣ 1—3 fr., Hg сомнительна послѣ 4 fr., ясная послѣ 5, рѣзко послѣ 9, очень

рѣзко послѣ 14 и весьма рѣзко послѣ 20 fr. Моча анализирована послѣ 1—11, 13—20 fr.

38) Д. И. крестьянинъ, 20 л., холостъ. Язвы на половыхъ частяхъ не было; началось дѣло съ передне-внутренней поверхности лѣваго бедра въ глубокихъ и поверхностныхъ слояхъ кожи около 1 года тому назадъ; паховыя опухоли оперативно удалены въ февралѣ 1885 г.; къ VI. 15—20 язвы приняли прежній видъ; лечился перевязками и іодоформомъ.— Принятъ въ госпиталь 1885 г. XI. 27 съ слѣд. явленіями: на передне-внутренней поверхности бедра, на границѣ между средней и нижней третями, язва величиной и формой напоминающая почку, съ рубцевымъ вогнутымъ краемъ и узловато-инфильтрированнымъ, или изъязвленнымъ выпухлымъ; неправильныхъ очертаній язва лѣваго паха, при одинаковомъ характерѣ съ нижней, имѣетъ длину 0,75 lig. poupart. и ширину отъ 1 до 3 см.; по наружному краю правой глазной впадины — полулунная язва, огибающая наружную часть брови, по хордѣ имѣетъ длину 3 см. и ширину: 1 см. между подрытыми краями кожи и на 0,75 см. больше по дну язвы; правая скуловая область припухши отъ узловъ, величиной въ горошину, расположенныхъ въ глубокихъ слояхъ кожи; остальныя области кожи, затѣмъ мускулы и кости — не представляютъ видимыхъ измѣненій. — Назначенъ: іодист. кали по 10 гранъ за день.—XI. 30.— Начаты fr.—XII. 11. Язвы очистились и рубцуются; опухоль скуловой области ниже.—24. Узлы и язвы бедра разсосались и зарубцевались; отъ язвы глазницы—незначительный остатокъ. Десны припухши. — 27. Отъ узловъ и язвъ — пигментированные рубцовые остатки; близъ глазничной впадины небольшой инфильтратъ соотвѣтственно выпукло—верхне-наружному краю бывшей язвы. Припухлость десенъ рѣзче. Сдѣлана 28 fr.—1886. I. 3. Больной выписанъ съ совѣтомъ продолжать употребленіе іодист. кали.

Hg не найдено XI. 28 и 30 утромъ, затѣмъ послѣ 1—4 fr.; присутствіе ея представлялось сомнительнымъ послѣ 5 и 6 fr; слѣды ея констатированы въ мочѣ послѣ 7, ясно послѣ 8, рѣзко—послѣ 11, очень рѣзко послѣ 16, весьма рѣзко послѣ 20 и чрезвычайно рѣзко послѣ 28 fr. — Моча анализирована послѣ 1 — 12 fr., 14 — 20, 22, 24, 26 и 28 fr.

39) Г. Д. рядовой, 24 лѣтъ, холостъ. Имѣлъ сообщеніе XI. 23, назадъ тому 7 дней показалась язва. Поступилъ въ Г. XII. 26 съ: язвой твердаго шанкра величиной въ 10 к. сер. мон. на внутреннемъ листкѣ praep.; полусферической формы, хрящевой консистенціи склерозомъ въ основаніи и краяхъ язвы; лимфангоитомъ спинки penis, имѣющимъ 2 такой же консистенціи вздутія на протяженіи; характерными правыми паховыми жж., менѣе лѣвыми.—1886. I. 4. Язва чище; лѣвыя паховыя жж. больше. Начаты. fr.—15. Язва зарубцевалась; лимфангоитъ мягче.— 20. Лимфангоитъ потерялъ свои очертанія; вздутія на его протяженіи, склерозъ и жж. мягче.—24. Склерозъ и жж. гнѣздно размягчены.— Сдѣлано 20 fr.—28. Больной выписанъ.

Hg не найдено XII. 28 и I. 4 утромъ; при изслѣдованіи-же мочи послѣ 1—20 fr. констатировано: отсутствіе Hg послѣ 1 fr., слѣды послѣ

2, ясно послѣ 3, рѣзко послѣ 5, очень рѣзко послѣ 10 и весьма рѣзко послѣ 20 fr.

40) М. И., писарь, 27 лѣтъ, холостъ. Предпослѣднее сообщеніе имѣлъ XII. 6., послѣднее XII. 19, язва показалась XII. 23, лечился мѣстно іодоформ. Поступилъ въ госпиталь 1885. XII. 31 съ язвой величиной въ 5 к. сер. монеты, неправильной формы ad frenulum; въ основаніи язвы—склерозъ; безболѣзненныя и увеличенныя жж. праваго паха.— 1886. I. 4. Начаты fr.—11. Язва закрылась.—24. Остатки склероза; жж. рѣзки и характерны паховыя, локтевыя и подзатылочныя. Ни на кожѣ, ни на слиз. обол. — никакихъ явленій С—а нѣтъ; сдѣлано 20 fr.—I. 28. Больной выписанъ.

Съ 1 по 20 fr. моча изслѣдовалась одновременно и по шемѣ предъидущаго случая; возрастаніе Hg—тоже.—Hg въ мочѣ не найдено I. 2, 4 и послѣ 1 fr.

V. Hydrargyrum oleinicum ʒs, *втиранія по общему типу.*

41) Т. П., торговецъ, 35 л., женатъ. Язва, бывшая въ янв. 1885 г., прошла подъ примочками свинцовой воды; два мѣсяца тому назадъ было воспаленіе головки penis, прошедшее подъ тѣми же примочками; тяжесть при хожденіи въ пахахъ сталъ чувствовать около двухъ недѣль; сыпь существуетъ съ недѣлю.—1885. V. 30. Найдено: на тыльной поверхности glandis, между sulcus coron. и orific. urethrae, слегка синеватый рубецъ величиной въ 15 к. сер. монету, съ трудно прощупываемымъ подъ нимъ уплотнѣніемъ въ формѣ картона; lymphangoitis penis dorsalis, направляющійся къ лѣвому паху; polyadenitis; по тѣлу—симметричная мелко и крупно-пятнистая сыпь, въ большей части своихъ образованій возвышающаяся надъ уровнемъ окружающей кожи; шелушащіяся или покрытыя корочками папулы боковыхъ частей шеи, 2 мокнущія папулы нижней поверхности кончика языка; выпаденіе волосъ. — VI. 3. Сыпь яснѣе, трещина лѣвой окружности кольца ani. — VI. 4. Начаты fr.—14. Сыпь исчезла на рукахъ и груди; пятна темнѣе на остальныхъ областяхъ тѣла; roseola elevata отчетливо замѣтна въ области спины.—21. Пятнистая сыпь и папулы языка не замѣтны. — 24. Отъ возвышенныхъ пятенъ—ни малѣйшихъ слѣдовъ; отъ шелушащихся широкихъ папулъ боковыхъ частей шеи—слегка синеватыя, въ центрѣ буро-коричневыя, пигментаціи; лимфангоитъ разсосался; жж. и склерозъ мягче; выпаденіе волосъ—меньше.—VII. 4. Пигментаціи—слабѣе; трещина ani поджила.—9. Небольшая припухлость десенъ соотвѣтственно рѣзцамъ.— 14. Припухлость десенъ больше; отъ склероза—синеватая пигментація; жж. увеличены, но мягки; выпаденіе волосъ отсутствуетъ. — Сдѣлано 40 fr.

До начала fr. Hg въ мочѣ не найдено VI. 3; при изслѣдованіи же мочи послѣ 1—6 fr., 8, 9, 10, 12, 13, 15, 16, 18, 20, 21, 24, 25, 27, 28, 30, 32, 34, 36, 38, 40 fr. констатировано: отсутствіе Hg послѣ 1, 2 fr., слѣды послѣ 3, ясно послѣ 6, рѣзко послѣ 10, очень рѣзко послѣ 18, весьма рѣзко послѣ 28 и чрезвычайно рѣзко послѣ 40 fr.—При дальнѣйшемъ изслѣдованіи мочи VII.

18 и 27 Hg стояла на степени чрезвычайно и весьма рѣзко, и затѣмъ спускалась: до степени очень рѣзко чрезъ 18 дней, или ½ мѣсяца послѣ прекращенія fr., и до рѣзко чрезъ 2½ мѣс. Изъ 22 анализовъ, относящихся къ этому промежутку времени не было ни одного, который бы свидѣтельствовалъ о прерывистомъ выдѣленіи Hg.

XI. 16. Т. снова началъ fr. по случаю 2 мокнущихъ папулъ ani и нѣсколькихъ пятенъ рецидивной розеолы въ области большой грудной мышцы и лопатки.—XII. 6. Сдѣлана 20 и послѣдняя fr. — При новомъ изслѣдованіи мочи такъ же констатировано постепенное возрастаніе Hg отъ «рѣзко» до степени «весьма рѣзко». Анализы соотвѣтствовали началу леченія и затѣмъ 5, 12, 16 и 20 fr.

42) Ж. Ѳ., чиновникъ, 20 л., холостъ. Имѣлъ сообщ. III. 17; IV. 1 замѣтилъ ссадины ad praeputium; въ концѣ апрѣля—шишки ad anum, въ началѣ мая—мокнущія бляшки ad scrotum и сыпь ad capillitium; съ конца мая показались ссадинки между пальцами ногъ и неловкость при глотаніи; лечился бѣлой мазью. — Явл. 1885. VI. 14: на срединѣ тыльной поверхности кожи ствола penis—папула овальной формы величиной въ 20 к. сер. монету, покрытая сухими, грязноватаго цвѣта корочками и чешуйками, съ инфильтратомъ поверхностныхъ сосочковъ corii; неправильное наслоеніе чешуекъ на аналогично-инфильтрированномъ основаніи въ области наружнаго листка крайней плоти; рѣзкій и характерный polyadenitis; почти сливныя и гипертрофированныя папулы glandis, ani; обильныя и мокнущія scroti; вегетирующія и экзульцерированныя папулы дужекъ, особенно справа, миндалинъ; папулы межпальцевыхъ промежутковъ; impetigo capillitii.—VI. 20. Начаты fr.—VII. 1. Папулы зѣва и ногъ—менѣе болѣзненны.—10. При ходьбѣ, проглатываніи пищи и стулѣ—болей нѣтъ.—20. Папулы разсосались, оставивъ пигментацію; жж. меньше и мягче; описанныя подъ VII. 10 отправленія не безпокоятъ больного.—VII. 22. Сдѣлано 32 fr.

Моча изслѣдована послѣ 1—6 fr., 8, 10, 12, 14, 16, 18, 20, 22, 24, 26, 28, 30 и 32 fr. съ возрастаніемъ содержанія Hg по шемѣ предъидущаго случая. До начала леченія, какъ и послѣ 1, 2 fr., отсутствіе Hg констатировано VI. 15 и 16.—Съ полнымъ отсутствіемъ описанныхъ выше явленій, кромѣ желѣзъ, я видѣлъ больного въ 20 числахъ декабря. За весь этотъ промежутокъ времени больной леченія не повторялъ.

43) Л. А., клк чникъ, 26 л., холостъ. Подозрительное сообщ. имѣлъ VI. 23, язву замѣтилъ на 5 день, лечился примочками.—VIII. 12. Язва съ затвердѣлымъ полусферической формы основаніемъ, величиной въ полугорошину на внутреннемъ листкѣ praeputii; lymphangoitis penis lateralis; papulae ad anum et marginem linguae; raseola plana; defluvium capillorum ad temp. et alopecia praematura ad mediocranium. — 14. Начаты fr.—24. Язва зарубцевалась; розеола и папулы—менѣе замѣтны.—29. Розеола исчезла на спинѣ и предплечіяхъ; папулы выравнились. — IX. 11. Отъ склероза незначительные остатки въ формѣ синевато-пигментированнаго рубца; жж. увеличены, но мягки.— Fr. окончены на № 28.

Hg не найдено VIII. 14 и послѣ 1 и 2 fr.; при изслѣдованіи мочи

съ 3—6 fr., затѣмъ послѣ 10, 18, 28 fr. Hg, возрастала постепенно, начиная отъ слѣдовъ и кончая весьма рѣзко.

44) С. А., подрядчикъ, 30 л., женатъ. Сообщ. имѣлъ въ концѣ іюня, дня чрезъ 3 показалась нижняя язва ad glandem, а чрезъ 5—7 верхняя; лѣчился мѣстно купоросной водой, кристаллическимъ купоросомъ и ляписомъ.—1885. VIII. 14. На нижней поверхности glandis—язва величиной въ 3 коп. мѣдную монету, имѣющая форму червоннаго туза съ вершиной, обращенной къ frenulum, и округлостями, лежащими на нижней поверхности glandis, почти симметрично orif. cut. urethrae; края язвы инфильтрованы и срѣзаны почти вертикально, а дно — покрыто сѣро-желтымъ распадомъ, или съ удаленіемъ его—крайне болѣзненными къ прикосновенію и тренію папиллярными разращеніями отъ просяного зерна до малой горошины; другая язва занимаетъ область dorsi penis, на границахъ между внѣшнимъ и внутреннимъ листками paeputii, подобно первой инфильтрована въ краяхъ и днѣ, длиной въ 2, а шириной 0,5—1 см.; умѣренный paraphimosis—вслѣдствіе неудобнаго положенія верхней язвы; polyadenitis; по тѣлу — мелко-пятнистая, рѣдкая и слегка возвышенная roseola elevata. Перевязка изъ іодоформа.—1885. VIII. 18. Начаты fr.—28. Язва нагнаивается меньше.—IX. 4. Сыпь исчезла, края язвы менѣе обрѣзаны; ad frenulum и въ съуженной, правой сторонѣ верхней язвы—регенерація эпителія.—IX. 12. Верхняя язва зарубцевалась; отъ нижней—осталось осаднѣніе величиной въ 5 коп. серебр. монету.—17. Зарубцевалась и нижняя язва.—19. Отъ склероза—поверхностное уплотнѣніе; жж. увеличены, но мягки. Сдѣлано 32 fr.

Hg не найдено при изслѣдованіи мочи VIII. 16, послѣ 1 и 2 fr.; содержаніе ея въ мочѣ возрастало по шемѣ предъидущаго случая послѣ 3—6, 8, 10, 14, 18, 22 и 28 fr. Послѣ 32 fr. Hg въ мочѣ—весьма рѣзко.

45) М. А., надсмотрщикъ, 29 л., холостъ. Язву замѣтилъ въ начальныхъ числахъ VII, недѣлю или полтары спустя послѣ подозрит. сообщ., подъ примочками она поджила къ концу того-же мѣсяца; настоящія явленія существуютъ съ VIII. 17.—VIII. 28. На кожѣ ствола penis справа—синеватый рубецъ, величиной въ 10 коп. сереб. монету, съ ясно-прощупываемымъ подъ нимъ уплотнѣніемъ въ формѣ пергамента; такой-же, болѣе продолговатой формы, выпуклый въ средней части, рубецъ находится на внутреннемъ листкѣ praeputii; жж.; крупно-пятнистая, обильная розеола—въ области внутренней поверхности верхнихъ конечностей, груди и спины; нѣсколько пятенъ—на твердомъ небѣ и ладоняхъ; опаловидныя бляшки зѣва. — IX. 3. Начаты fr. — 11. Сыпь темнѣетъ. — 18. Сыпь исчезла не исключая и твердаго неба; въ зѣвѣ — никакихъ явленій.—23. Склерозы гнѣздно размягчены; жж.—безъ рѣзкихъ измѣненій. Сдѣлано 20 fr.

Hg не найдено IX. 1, послѣ 1 и 2 fr.; она возрастала по той-же шемѣ послѣ 3—6, 8, 10, 14 и 18 fr.; послѣ 20 fr. Hg въ мочѣ очень рѣзко.

1885. XII. 18 больной явился съ рецидивной розеолой въ области плечь, лопатокъ и живота; еще рѣзкими жж., особенно паховыми и мокнущими папулами ani.—XII. 28. Начаты fr. — 1886. 1. 9. Сыпь ис-

чезла. — 17. Склерозъ — въ формѣ тѣстоватаго, рѣзко контурированнаго уплотнѣнія, на внутр. листкѣ крайней плоти, и въ формѣ синеватаго, окруженнаго бурокоричневымъ рантомъ, рубца на кожѣ ствола penis; жж. мягче.—22. Жж. еще увеличены.—Сдѣлано 25 fr.—Новое изслѣдованіе мочи дало: Hg въ мочѣ ясная XII. 20, т. е. до начала fr., рѣзкая послѣ 5 fr., очень рѣзкая послѣ 12 fr., весьма рѣзкая послѣ 25 fr.

46) Ш. Н., подпоручикъ, 23 л., холостъ. Настоящія явленія существуютъ 9 дней, показались на 4 день послѣ сообщ.—1885. VIII. 15. Въ sulc. coronar. и внутреннемъ листкѣ praep. 2 вишневаго цвѣта, правильной овальной формы, саднящихъ и почти безъ отдѣляемаго, язвы величиной въ 5 до 10 к. сер. монеты; жж. и основаніе язвъ не представляютъ характерныхъ измѣненій. — IX. 1. Жж. обѣихъ сторонъ паха рѣзче.—9. Язвы рубцуются, по ихъ заднимъ окружностямъ отложился рѣзкій, хрящево-твердый инфильтратъ; жж. паховыя плотны, нечувствительны къ давленію и достигаютъ слѣва величины голубинаго яйца. — 10. Начаты fr.—15. Очень красивый pityriasis versicolor, существующій у больнаго почти съ дѣтства, замѣтно поблѣднѣлъ на боковыхъ частяхъ груди и внутренней поверхности плечь на мѣстахъ, гдѣ дѣлались fr.; отъ язвъ—ничтожныя остатки; правая почти закрылась.—24. Язвы закрылись совершенно; pityriasis исчезъ на мѣстахъ fr.—30. Склерозъ и жж. гораздо мягче.—7. Сдѣлано 28 fr.; склерозъ и жж. увеличены, но мягки, pityriasis пропалъ безслѣдно на внутр. поверхности плечь и бокахъ туловища, на груди и спинѣ—безъ перемѣны.

Hg не найдено при изслѣдованіи мочи VIII. 18, IX. 1 и послѣ 1 и 2 fr.; возрастаніе ея по шемѣ предъидущаго случая констатировано послѣ 3—6, 8, 10, 14, 18, 22 и 28 fr.

VI. Sapo mercurialis Oberländeri ʒs, *втиранія по общему типу.*

47) Ѳ. Д., служащій, 23 л., холостъ. Язва мягкаго шанкра—въ декабрѣ 1884 г., новая язва — съ начала IV. 1885, на 6 день послѣ сообщ., лечился мѣстно примочками.—1885. V. 13. Три полусферической формы, отъ 10 до 5 к. сер. монеты величиной, склероза на внутреннемъ листкѣ praeput.; отъ средняго и наибольшаго изъ нихъ праваго—лимфангоитъ, начинающійся двумя нитями и затѣмъ соединяющійся въ общій, съ четко-образными вздутіями на протяженіи и въ мѣстѣ развѣтленія, хрящево-твердый, рѣзко контурированный шнурокъ толщиной въ воронье перо; шнурокъ этотъ занимаетъ почти срединную линію penis и прощупывается на всемъ протяженіи его спинки по lig. suspensor. penis включительно; жж. паховыя—одинаковой консистенціи съ лимфангоитомъ, замѣтны извнѣ; при прощупываніи—безболѣзненны и имѣютъ величину голубинаго яйца ближе къ tuberc. pubic. и—лѣсного орѣха дальше отъ него и ближе къ spina ilei ant. sup.; лѣвыя жж. больше правыхъ; менѣе характерны, хотя и увеличены жж. локтевыя, подзатылочныя, околоушныя заднія, подчелюстныя и боковыя шейныя; тѣло сплошь покрыто пятнистой сыпью, образованія которой имѣютъ величину отъ чечевицы до ногтя, сильнѣе окрашены въ центрѣ, часто неправильной формы и возвышаются надъ уровнемъ окружающей кожи; отъ пятенъ свободны болѣе или менѣе лицо,

кисти рукъ и ступни; папулы зѣва.—V. 16. Начаты fr.—20. Сыпь контурирована рѣзче и въ центрѣ пятенъ большею частію нѣсколько возвышается надъ уровнемъ окружающей кожи.—25. Сыпь тускнѣетъ и выравнивается.—30. Сыпь выравнилась, оставивъ свѣтлокоричневыя отложенія пигмента на болѣе возвышенныхъ, центральныхъ точкахъ отдѣльныхъ образованій; въ зѣвѣ—лучше.—VI. 5. Свѣтло-коричневыя пигментаціи исчезли; въ зѣвѣ поджило.—VI. 9. Сдѣлана 25 и послѣдняя fr. Припухлость десенъ.—10. Отъ склерозовъ — гнѣздно-размягченныя опухоли, вдвое меньшія начальныхъ; жж. еще рѣзки; отъ angin'ы—умѣренная гипертрофія миндалинъ.

Отсутствіе Hg констатировано V. 14; при изслѣдованіи мочи съ 1—25 fr. найдены прогрессивно-возраставшія количества Hg, начиная съ слѣдовъ послѣ 1 fr., ясно послѣ 2, рѣзко послѣ 4, очень рѣзко послѣ 8, весьма рѣзко послѣ 16 и чрезвычайно рѣзко послѣ 25 fr.; ни перерывовъ, ни колебаній въ выдѣленіи Hg не было.—Послѣдующіе анализы дали: Hg въ мочѣ чрезвычайно рѣзко VI. 15; весьма рѣзко 26; очень рѣзко VI. 30, VII. 11 и очень рѣзко предъ началомъ возобновленнаго леченія VIII. 22 и 26.

1885. VIII. 27 больной снова началъ fr. по причинѣ: поверхностныхъ, тѣстоватыхъ на ощупь остатковъ отъ склерозовъ; polyadenitis; angina papulosa и довольно обильной рецидивной розеолы.—IX. 3. Сыпь тускнѣетъ.—IX. 16. Отъ описанныхъ явленій—никакихъ остатковъ; жж. увеличены, но мягки. Сдѣлано 20 fr.—Изслѣдованіе мочи дало: Hg въ мочѣ почти очень рѣзко при началѣ леченія, весьма рѣзко послѣ 10 fr. и чрезвычайно рѣзко послѣ 20 fr.—Моча анализирована послѣ 5, 10, 15 и 20 fr.—Дальнѣйшее изслѣдованіе дало: Hg въ мочѣ очень рѣзко X. 14, рѣзко XII. 17 и 1886. I. 15, 22. Изъ 13 новыхъ анализовъ такъ-же не было ни одного, говорившаго за прерывистое или толчкообразное выдѣленіе Hg.

48) К. К., студентъ, 23 л., холостъ. Имѣлъ сообщ. въ концѣ VII, недѣлю или полторы спустя—мокнущія бляшки по внутренному листку praeput.—1885. IX. 2. На внутреннемъ листкѣ praeput. 6 язвъ, теперь метаморфозировавшихся въ вегетирующія до полугорошины величиной, съ ярко-краснымъ воспалительнымъ вѣнчикомъ и чувствительныя къ прикосновенію, папулы, затрудняющія замыканіе крайней плоти и обусловливающія умѣренный парафимозъ; polyadenitis et bubo strummosa sinistra; roseola plana—по тѣлу, не исключая и нижнихъ конечностей; папулы зѣва; выпаденіе волосъ.—IX. 4. Начаты fr.—14. Сыпь исчезла язвы подживаютъ.—23. Язвы зарубцевались; склерозъ—мягче и ниже; крайняя плоть закрывается въ зѣвѣ поджило; выпаденіе волосъ меньше.—X. 2. Отъ склероза—поверхностное уплотнѣніе, болѣе твердое на мѣстахъ бывшихъ язвъ; жж. меньше и мягче; выпаденіе волосъ отсутствуетъ. Сдѣлано 28 fr. Припухлость десенъ.

Hg не найдено IX. 3; по шемѣ предъидущаго случая она возростала при изслѣдованіи мочи послѣ 1—8, 10, 12, 14, 16, 18, 20, 22, 24, 26, 28 fr.; послѣ 26 и 28 fr. Hg въ мочѣ чрезвычайно рѣзкая.—При дальнѣйшемъ изслѣдованіи мочи X. 29 Hg упала до очень рѣзко, XI. 15 и 26 держалась приблизительно на той-же высотѣ, а 1886. I.

18 упала до «рѣзко».—I. 20 К. снова началъ fr. по причинѣ поверхностныхъ, тѣстоватыхъ остатковъ на мѣстѣ бывшихъ язвъ; увеличенныхъ паховыхъ жж. особенно слѣва, и рецидивной розеолы—въ области спины, лопатокъ и груди.

49) А. В., подпоручикъ 23 л., холостъ. На 30-ый день послѣ сообщ. VIII. 22 замѣтилъ язву, 7 дней тому назадъ—сыпь, лечился мѣстно.—1885. IX. 18. Не вполнѣ закрывшійся твердый шанкръ—на нижней поверхности glandis ad frenulum; рѣзкій и характерный polyadenitis; по всему тѣлу—мелко-пятнистая съ получечевицу до полугорошины roseola plana, мѣстами elevata; на правомъ боку—нѣсколько папулъ; анэмія.—22. Начаты fr.—26. Сыпь контурирована рѣзче.—28. Сыпь тускнѣетъ.—X. 2. Сыпь исчезла.—X. 7. Отъ папулъ—пигментаціи и шелушеніе; общее состояніе—удовлетворительно.—16. Отъ склероза—поверхностное воспалительное уплотнѣніе; паховыя жж. мягче и меньше. Сдѣлано 24 fr. Припухлость деснъ.

Hg не найдено за IX. 19, 21; по шемѣ предъидущаго случая она возрастала при изслѣдованіе мочи послѣ 1—8, 12, 16, 20 и 24 fr.; послѣ 24 fr. Hg въ мочѣ чрезвычайно рѣзко.

50) И. В., служащій 25 л., холостъ. Сообщ. имѣлъ VI. 11, ссадину замѣтилъ VI. 16; головныя боли начались VI. 20; отъ язвы и головныхъ болей лечился іодоформомъ, бромистыми препар., майскимъ бальзамомъ, мигрень-штифтомъ, наркотическими средствами, хининомъ, кофеиномъ и т. п.; нѣсколько помогалъ бромистый хининъ и кофеинъ.—Сифилисъ констатированъ 1885. X. 18 по рубцу синевато-красноватаго цвѣта съ ничтожнымъ уплотнѣніемъ ad glandem; ничтожно увеличеннымъ и нерѣзко контурированнымъ жж. обѣихъ сторонъ паха, локтей и заднихъ областей уха; круговидному сифилиду праваго крыла носа и головнымъ болямъ, ухудшавшимся къ вечеру.—Анэмія, увеличенная селезенка, на два пальца выдающаяся изъ подъ края ложныхъ реберъ.—X. 28. Начаты fr.—XI. 8. Головныя боли меньше; самочувствіе лучше; отъ сифилидани малѣйшихъ остатковъ.—26. Питаніе и общее состояніе удовлетворительны; селезенка не прощупывается; на мѣстѣ рубца—синевато-бѣлесоватое пятно; жж. увеличены и мягки.—Припухлость деснъ, сдѣлана 30 и послѣдняя fr.

Hg не найдено X. 18 и 26; содержаніе ея возростало при изслѣдованіи мочи послѣ 1—8, 10, 12, 14, 16, 18, 22, 26 и 30 fr.; шема—таже; послѣ 26 и 30 fr. Hg въ мочѣ чрезвычайно рѣзко.

51) П. М. студентъ, 25 л., холостъ. Сообщ VIII. 24, мокнущія ссадины IX. 15, лечился растворами мѣднаго купороса и азотнокислаго серебра.—1885. X. 17. На внут. листкѣ praep.—язва по типу шанкерной эрозіи величиной въ 20 коп. сер. монет.; жж. паховыя до голубинаго яйца, менѣе—остальныя; опаловидныя бляшки и папулы зѣва; пятнисто-папулезная эритема по тѣлу; impetigo capillitii; хроническій уретритъ.—X. 19. Начаты fr.—26. Язва зарубцевалась.—28. Пятнистая сыпь исчезла, папулезная—ниже.—XI. 2. Отъ пораженій зѣва—поверхностный инфильтратъ; отъ папулъ—пигментаціи и шелушеніе.—12. Отъ склероза—гнѣздно размягченный инфильтратъ; паховыя жж. меньше и мягче; сдѣлано 24 fr. Припухлость деснъ.

Hg не найдено X. 13 и 17; по той же шемѣ она возрастала послѣ 1—4, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18, 20, 22 и 24 fr.

1886. I. 3. II. снова началъ fr. по причинѣ желѣзъ, мокнущихъ папулъ на мѣстѣ склероза и въ зѣвѣ.—23. Отъ рецидивныхъ явленій—никакихъ явленій кромѣ тѣстоватаго склероза и увеличенныхъ, но мягкихъ жж. Послѣ 20 fr. втиранія оставлены по причинѣ разрыхленія деснъ. Новое изслѣдованіе мочи дало: Hg въ мочѣ очень рѣзко—въ день начала fr., весма рѣзко—послѣ 10 fr. и чрезвычайно рѣзко—послѣ 20 fr. Моча изслѣдована послѣ 5, 10, 15 и 20 fr.

52) Б. А., рядовой въ запасѣ, 28 л., холостъ. О времени зараженія не даетъ точныхъ указаній; сыпь на локтяхъ была 7—8 лѣтъ тому назадъ; настоящія явленія—около мѣсяца.—1885. X. 14. На половыхъ частяхъ—никакихъ остатковъ отъ бывшихъ первичныхъ явленій; жж. паховыя, локтевыя, околоушныя заднія, подзатылочныя и подбородочныя; на лбу—почти сливныя широкія папулы, то шелушащіяся, то покрытыя корочками сѣровато-грязнаго цвѣта; такого же характера разбросанныя папулы шеи, границъ волосистой части головы и туловища; въ области локтей—psoriasis vulgaris, отдѣльныя бляшки встрѣчаются на лопаткахъ, груди и животѣ; колѣна-свободны.—X. 21. Начаты fr., а X. 30 больной потерянъ для наблюденія. Описанныя явленія—почти безъ перемѣны. Сдѣлано 9 fr.

Hg не найдено X. 18 и 19; по шемѣ предъидущаго случая она; возрастала при изслѣдованіи мочи послѣ 1—4 и 8 fr.

53) О. Н., студентъ. 24 л., холостъ. Подозрительное сообщ. IX. 21 твердый шанкръ констатированъ X. 21; 22 язва удалена оперативно и наложено 5 швовъ; 27 удалены швы, язва заживаетъ per primam на большемъ протяженіи; XI. 7 подъ рубцемъ — инфильтратъ, жж. праваго паха хрящево-тверды и ad tub. pubic. достигаютъ величины голубинаго яйца, менѣе характерны жж. лѣваго паха и др.; сыпь показалась XI. 23.—XI. 30. На мѣстѣ срѣзанной язвы—линейный рубецъ съ отчетливымъ затвердѣніемъ въ глубинѣ; polyadenitis; lymphangoitis penis dorsalis; по тѣлу—рѣдкая, мелкопятнистая roseola plana, мѣстами elevata, а на спинѣ—нѣсколько ясно контурированныхъ пятенъ величиной въ получечевицу, будущая erythema S. papulosa.—85. XII. 1. Начаты fr.—10. Сыпь исчезла, кромѣ пигментацій.—XII. 21. Подъ рубцемъ уплотнѣніе меньше; жж.—гнѣздно размягчены; отъ сыпи—нѣсколько пигментацій въ области спины. Сдѣлано 20 fr.

Hg не найдено XI. 23 и 30; послѣ 1—4, 8, 12, 16, 18 fr. констатированы: слѣды—послѣ 1 fr., ясно—послѣ 2, рѣзко—послѣ 4, очень рѣзко—послѣ 8 и весьма рѣзко—послѣ 16 и 18 fr.

VII. Ung. hydr. sublimati corros. Cirillo ʒs—ʒj, *втиранія по общему типу.*

54) Е. Л., служитель, 28 л., холостъ. Имѣлъ сообщ. въ началѣ сентября, чрезъ недѣлю замѣтилъ язву, чрезъ 5—настоящія явленія. Поступилъ въ Г. 1885. X. 20.—Явл.: у корня ствола penis—язва вели-

чиной въ 2 к. мѣдную монету, покрытая грязнымъ, зеленовато-желтаго цвѣта, въ 1,5—2 ммтр. толщиной, струпомъ; съ удаленіемъ струпа обнажается, красно-саднящая по периферіи и слегка покрытая распадомъ въ центрѣ, нѣсколько возвышающаяся надъ уровнемъ окружающей кожи, поверхность язвы; подъ ней—обильное отложеніе специфически твердаго инфильтрата въ формѣ нѣсколько срѣзанной сверху полусферы; polyadenitis; по тѣлу—густая и слегка синеватаго цвѣта roseola plana et elevata; in scrobiculo cordis—нѣсколько широкихъ папулъ; слизисто мокнущія папулы паховыхъ складокъ, scroti, reg. ano-perinealis et axillaris; angina papulosa exulcerativa et. papp. lab. sup. et inferioris; головныя боли, лишающія больнаго сна; припухшія и склонныя къ кровоточивости десны. —Полосканія изъ настоя дубовой коры, прижиганіе десенъ палочкой ляписа.—Бромистый кали.—30. Десны лучше, головныя боли меньше.—Бромистый кали отложенъ.—XI. 2. Rp. Ung. hydr. sublimati corrosivi ʒj для втираній въ подошвы (по ʒs) въ теченіи 10′+10′=20′.—6. Rp. Ung. hyd. subl. corros. ʒjs для втираніи по 45 гранъ на подошву.—8. Rp. Ung. hyd. sublim. corrosivi ʒjj для втираній по ʒj на подошву.—10. Rp. Ung. hydr. sublim. corrosivi ʒs для втираній по 10′ на сторону, слѣдуя общему типу.—14. Сыпь на мѣстахъ fr. исчезла; папулы паховыхъ складокъ, scroti—зарубцевались.—18. Roseola замѣтна на спинѣ; папулы scrobiculi cordis—безъ измѣненія, остальныя зарубцевались, оставивъ пигментаціи.—Сдѣлано 16 fr.; fr. прекращены по причинѣ angina catarrhalis и повышенной температуры. Въ промежутокъ времени съ XI. 20 и по XI. 30 больной сдѣлалъ 10 fr. Ung. cin. officin. по ʒs, а XI. 30 выписанъ съ гнѣздно-размягченнымъ склерозомъ; нѣсколько уменьшенными железами; пигментаціями на мѣстѣ папулъ; отсутствіемъ ангины, головныхъ болей и значительно улучшенными деснами. Вѣсъ при поступленіи 125,5, при выпискѣ 131 фунтъ.

Отсутствіе Hg констатировано X. 21, 26 и 31 до начала fr.; слѣды Hg найдены послѣ 8 fr., ясно она опредѣлена послѣ 12 и рѣзко послѣ 16 fr.—Съ 1 по 16 fr. моча анализировалась ежедневно.—XI. 30 больной выписанъ съ Hg въ мочѣ почти весьма рѣзко.

55) С. Н., писарь, 20 л., холостъ. Язву имѣлъ въ маѣ 1883, а сыпь въ формѣ пятенъ и прыщей въ концѣ іюня; по средину или конецъ августа того же года сдѣлалъ 40 fr.: съ XII. 26. 1884 по I. 18. 1885 г. выпилъ до 1,5 унціи іодист. кали и сдѣлалъ 2 fr. по ʒs Ung. cin. oficinal. по случаю: трехцвѣтнаго, величиной въ 5 к. мѣдную монету, рубца сифилитической рупіи—на лѣвой сторонѣ груди; величиной въ горошину, вскрывшихся или покрытыхъ корочками гумматовъ на лѣвомъ крылѣ носа и лѣвой брови; вскрывшагося прыща глубокой эктимы, величиной въ 15 к. сер. монету, на затылочной кости. Настоящія явленія показались недѣли 2 тому назадъ, въ остальное-же время С. былъ здоровъ и не лечился вовсе.—1885. XI. 13. Рубецъ рупіи—безъ перемѣны; рубцы поверхностной и глубокой эктимъ совершенно обезцвѣтились; по периферіи-же нѣкоторыхъ изъ нихъ— новый инфильтратъ, въ видѣ серпа охватывающій такіе рубцы на протяженіи 0,5 до 0,75 ихъ окружности.—XI. 20. Начаты fr. ex ʒj Ung. hyd subl. corros. по общему типу.—XII. 2. Сдѣлано 12 fr.; инфильтраты—безъ перемѣны.—XII. 3. Больной выписался.

До начала fr. Hg въ мочѣ не найдена XI. 14 и 19; по шемѣ предъидущаго случая Hg возрастала при ежедневномъ изслѣдованіи мочи съ 1 по 12 fr.

VIII. Случаи на послѣдовательное выдѣленіе Hg мочей *и не вошедшіе въ предшествующую рубрику случаи съ Ʒs: ung. hyd. dupl. (65) и Saponis Oberländeri (70).*

56) Т. Я., унтеръ-офицеръ, 33 л., женатъ. Сообщ. имѣлъ 1885. I. 1., язву замѣтилъ на 2 й день, поступилъ въ Г. 1885. I. 8.—Во время пребыванія въ Г. больной имѣлъ: твердый шанкръ praeput., polyadenitis, roseola plana et elevata; fr. ex Ʒs ung. hyd. ciner officinal. началъ II. 11, къ Ш. 6. сдѣлалъ 23 fr., III. 8. выписанъ по причинѣ верхушечнаго процесса въ легкихъ.—Во 2-й разъ Т. поступилъ въ Г. IV. 2 съ erythema syphilit. maculo-papulosa recidiva, fr. той-же мази началъ IV. 4, къ IV. 27 сдѣлалъ 24 fr., IV. 28 выписанъ съ незначительными остатками склероза на мѣстѣ язвы и увеличенными, но мягкими жж.—3-й въ хронологическомъ порядкѣ рецидивъ въ формѣ psoriasis Syphil. papulosa plantaris et palmaris былъ констатированъ у больнаго VII 7; леченіе велось внѣ госпиталя.

Анализъ мочи далъ IV. 4. утромъ Hg въ мочѣ очень рѣзкая; IV. 28, или послѣ 24 fr, чрезвычайно рѣзкая; VII. 7. очень рѣзкая. Первый изъ этихъ анализовъ отстоялъ отъ предшествующаго ртутнаго леченія, содержавшаго 23 fr. ex Ʒs ung. hyd. cin., на 1 мѣсяцъ; послѣдній—на 2 $^1/_2$ мѣсяца отъ предъидущаго, состоявшаго изъ 24 fr. той-же мази, и—на 4 м. отъ перваго. Рецидивовъ перенесено 2, оба наступили при Hg въ мочѣ «очень рѣзкой».

57) С. А., лабораторный служащій, 23 л., холостъ. Имѣлъ сообщ. 1884. XII. 23., язву замѣтилъ на 3-й день; съ діагнозомъ: ulcus mixtum, adenitis inguinalis, angina papulosa et roseola elevata syphilit. лежалъ въ Г. съ 1884. XII. 30 по 1885. II. 23; послѣдняя № 20 fr. ex Ʒs ung. hyd. cin. officinal. сдѣлана II. 20.—Во 2-й разъ больной былъ принятъ въ Г. V. 21 съ незначительными остатками склероза, увеличенными и довольно плотными жж., особенно паховыми, roseola recidiva plana, angina et laryngitis papulosa. Лечился съ V. 26 по VI. 18 вдуваніями каломеля.

Рецидивъ поступилъ на 3-мъ мѣсяцѣ послѣ окончанія леченія изъ 20 Ʒs. ung. hyd. cin. offic. при Hg въ мочѣ очень рѣзкой. Анализъ сдѣланъ II. 21.

58) Т. Т., унтеръ-офицеръ, 26 л., вдовъ. Язву замѣтилъ въ концѣ января на 7—10 день послѣ сообщ.; по причинѣ ulcus indurat, adenitis ingunal. et roseola syphilit., къ 1885. III. 15 сдѣлалъ 20 fr. ung. officinal. ex Ʒs. — 1885. VII, 16 больной снова былъ принятъ въ Г. съ небольшимъ уплотненіемъ на мѣстѣ бывшихъ шанкровъ по sulc. coron.; увеличенными, но мягкими паховыми и правыми локтевыми жж.; папулами scroti, ani и нижней поверхности языка. Съ VII. 22 по VIII. 10. сдѣлано 20 fr. ung. ciner. off. ex Ʒs; VIII. 12. Т. выписанъ съ пигментнымъ рубцомъ на мѣстѣ язвы и трудно-прощупываемыми жж.

Въ этомъ случаѣ рецидивныя явленія наступили спустя 4 мѣсяца послѣ окончанія 1-го леченія изъ 20 ʒs. ung. hyd. cin. при содержаніи Hg въ мочѣ рѣзкомъ (VII. 20). Анализы мочи во время новаго леченія послѣ 5, 8, 10, 15, 18 и 20 fr. дали: Hg въ мочѣ очень рѣзко послѣ 8 fr.. весьма рѣзко послѣ 18 и 20 frr.

59) К. В., служитель госп., 26 л., холостъ. Поступилъ въ сифил. отдѣл. 1885. I. 26 съ явленіями: сифилит. склероза на внутр. листкѣ praeput.; пятнистой сыпью по тѣлу; polyadenitis; angina papulosa exulcerativa; psoriasis palmaris et plantaris; съ 1885. II. 6 по II. 27 сдѣлалъ 21 fr. ex ʒs ung. cin officinal.; II. 28 выписанъ.—Во 2-ой разъ К. былъ принятъ въ отдѣл. VII. 16 съ остатками склероза, желѣзами, папулами зѣва и reg. ano-perinealis; съ VII. 20 по VIII. 10 сдѣлано 20 fr.; VIII. 17 выписанъ.

Рецидивъ наступилъ черезъ $4^1/_2$ мѣсяца при содержаніи ртути въ мочѣ рѣзкомъ (VII. 18). Дальнѣйшее изслѣдованіе мочи констатировало возрастаніе Hg до степени очень рѣзко послѣ 8 и весьма рѣзко послѣ 18 и 20 fr. Анализы дѣлались послѣ 5, 8, 10, 15, 18 и 20 fr.

60) К. К., пекарь, 25 л., холостъ. Язву замѣтилъ въ началѣ марта 1885 г. сыпь по тѣлу и охриплость — въ срединѣ апрѣля; лечился fr. сѣрой мази въ городской больницѣ на Охтѣ; послѣдняя № 30 fr.—въ срединѣ мая.—Принятъ въ Г. 1885. X. 15. съ мокнущими папулами по внутреннему листку praeput. на мѣстѣ склероза; adenitis inguinal.; папулами ani et faucium; impetigo capillitii. Съ 10. 17 по XI. 8 сдѣлано 22 ʒs un. cin. officinal., XI. 9 больной выписанъ съ пигментированнымъ рубцомъ на мѣстѣ склероза и нѣсколько увеличенными жж. праваго паха.

Рецидивъ наступилъ чрезъ 5 мѣсяцевъ послѣ 30 fr. сѣрой мази при содержаніи Hg въ мочѣ рѣзкомъ. Во время леченія новыми 22 ʒs. ung. cin. off. моча изслѣдовалась послѣ 5, 10, 15 и 20 fr., при чемъ количество Hg, выдѣляемой мочей, снова поднялось до степени очень рѣзко послѣ 10 fr. и весьма рѣзко послѣ 20 fr.

61) К. И., рядовой, 22 л., холостъ. Язву замѣтилъ въ началѣ января 1885 г., затѣмъ была сыпь по всему тѣлу и боль въ глоткѣ; къ 1885. III. 15 сдѣлалъ 30 fr. сѣрой мази.—VIII. 15 поступилъ въ Г. съ размягченнымъ склерозомъ на внутреннемъ листкѣ praeput. и увеличенными, но мягкими паховыми жж.; нѣсколькими пятнами рецидивной розеолы въ области лопатокъ и живота; сухими папулами scroti и 2 слизистыми—правой передней дужки. Съ VIII. 19 по IX. 12 больной сдѣлалъ 25 fr.; fr. прекращены вслѣдствіе припухлости десенъ; IX. 18 выписанъ съ поверхностнымъ тѣстоватымъ уплотнѣніемъ на мѣстѣ склероза и значительно уменьшенными въ объемѣ жж.

Рецидивъ наступилъ спустя 5 мѣсяцевъ послѣ предъидущаго леченія изъ 30 fr. сѣрой мази съ Hg въ мочѣ рѣзкой; содержаніе Hg въ мочѣ при рецидивномъ леченіи поднялось до очень рѣзко послѣ 10 fr. и до почти чрезвычайно рѣз. послѣ 25 fr. Моча анализирована VIII. 16 и послѣ 5, 10, 15, 20 и 25 fr.

62) К. П., конюхъ, 26 л., женатъ. Язву замѣтилъ въ концѣ 1884. XII, поступилъ въ Г. 1885. II. 13 съ явленіями склероза, желѣзами,

крупно-пятнистой густой сифилитич. розеолой и папулами зѣва; по III. 12 сдѣлалъ 27 fr.; III. 13 выписанъ.—Больной во 2-ой разъ былъ принятъ въ Г. VIII. 18 съ незначительными остатками склероза, увеличенными, но мягкими паховыми жж. и папулами ладоней и подошвъ: съ VIII. 29 по IX. 22 сдѣлалъ еще 25 fr. ung hyd. cin. officinal.; IX. 28 выписанъ съ отсутствіемъ склероза и почти нормальными паховыми жж.

Анализъ мочи далъ спустя 2½ мѣсяца послѣ перваго, изъ 27 fr. ung. hyd. cin. по ʒs, леченія—Hg въ мочѣ очень рѣзко, спустя-же 5½ мѣсяцевъ—Hg рѣзкая. Рецидивъ наступилъ при ртути въ мочѣ рѣзкой; до степени чрезвычайно рѣзко содержаніе Hg поднялось послѣ 25 fr. рецидивнаго леченія. Анализы относятся къ VI. 3, VIII. 19, 24, 29 и къ 5, 10, 15, 20 и 25 fr.

63) М. П., подпоручикъ, 26 л., холостъ. Язву имѣлъ въ начальныхъ числахъ 84, XII. на 7—10 день послѣ сообщ.; склерозъ, характерныя жж. и сифилит. розеола константированы 1885. I. 12; къ II. 4 втерто 23 ʒs. ung. hydr. cin. officinal.—Во 2-ой разъ М. началъ леченіе VIII. 8 по случаю тѣстоватаго на ощупь воспалительнаго уплотнѣнія на мѣстѣ склероза, не характерныхъ паховыхъ и болѣе характерныхъ локтевыхъ жж., рецидивной розеолы въ области лопатокъ и живота, папулъ зѣва и выпаденія волосъ; по VIII. 28 сдѣлано 20 fr. той жемази по ʒs.

Въ этомъ случаѣ Hg въ мочѣ послѣ 23 ʒs un. cin. officinal. держалась на степени очень рѣзко въ теченіи 2½ мѣсяцевъ (анализы IV. 8 и 22); на степени рѣзко въ теченіи слѣдующихъ 3 мѣсяцевъ (анализы IV. 29, V. 7 и 22, VI. 7, 10 и 17, VII. 2, 14 и 18), и на степени ясно—въ остальное время до наступленія рецидивнаго леченія (VIII. 1 и 8). За время повторнаго леченія, предпринятаго 6 мѣсяцевъ спустя послѣ перваго, моча анализирована послѣ 5, 10, 15 и 20 fr., при чемъ содержаніе Hg въ ней снова повысилось до степени весьма рѣзко.

64) В. П., литографщикъ, 27 л., женатъ. Язва была въ 1884. XI, недѣль 6 спустя—сыпь и желтуха; желтуху лечилъ слабительными средствами, а сифилидъ—ничѣмъ. Въ 1-ый разъ поступилъ въ Г. 1885. I. 31 съ склерозомъ, желѣзами и сифилитич. розеолой, папулами лба, ладоней и подошвъ.—Съ II. 7 по III. 11 сдѣлано 32 fr. ung. hydr. cin. off. по ʒs; fr. прекращены по причинѣ разрыхленія и припухлости десенъ; III. 18 больной выписанъ съ пигментированнымъ рубцомъ на мѣстѣ склероза и увеличенными, но мягкими жж.—IX. 28 В. снова былъ принятъ въ Г. съ почти нормальными паховыми и локтевыми жж. и вполнѣ обезцвѣтившимся рубцемъ на мѣстѣ склероза. По причинѣ скораго окончанія срока службы и отправленія на родину было предпринято новое леченіе; съ X. 3 по X. 22 сдѣлано 20 fr. той-же мази, а X. 23 больной выписанъ.

Послѣ I курса леченія изъ 32 ʒs ung. hydr.ciner. содержаніе Hg въ мочѣ стояло на степени чрезвычайно и весьма рѣзко въ теченіи 6+11=17 дней (анализы III. 17, 23 и 28), на степени очень рѣзко въ теченіи 2 мѣсяцевъ (анализы IV. 2, 24, V. 3, 7, 27), на степени рѣзко въ теченіи слѣдующихъ 3 мѣсяцевъ (VI. 10, 13, 24, VII. 3, 10, 24, VIII. 3, 17, 21), на степени ясно—въ остальное время до ре-

цидивнаго леченія (VIII. 28, IX. 16). Леченіе возобновлено $6^1/_2$ мѣсяцевъ спустя послѣ предъидущаго леченія при ртути въ мочѣ ясной (IX. 28 и X. 3 утромъ); при новомъ леченіи содержаніе Hg снова поднялось до степени весьма рѣзко (анализы послѣ 5, 10, 15 и 20 fr).

65) А... S... докторъ медицины, 45 л., женатъ. Заболѣлъ сифилисомъ въ февралѣ 1864 г., до января мѣсяца 1866 г. имѣлъ нѣсколько общихъ и мѣстныхъ рецидивовъ, не лечился ртутью съ 1876 г. Втиранья ex ung. hydrarg. dupl. ʒs pro frict. начаты 1885. III. 28, окончены IV. 16 по причинѣ припухлости десенъ; всего сдѣлано 20 ʒs.

Анализъ мочи за время втираній далъ: слѣды Hg послѣ 1 fr., ясно послѣ 2 fr., рѣзко послѣ 3 fr., очень рѣзко послѣ 6 fr., весьма послѣ 12 и чрезвычайно рѣзко послѣ 20 fr. — Hg стояла на степени чрезвычайно рѣзко въ теченіи 5 дней и на степени весьма рѣзко въ теченіи слѣдующихъ 10 дней послѣ прекращенія леченія: сюда относятся 11 анализовъ за промежутокъ времени съ IV. 17 по IV. 30; на степени очень рѣзко—въ теченіи слѣдующихъ 2 мѣсяцевъ послѣ прекращенія леченія: сюда относятся 47 анализовъ, произведенныхъ съ V. 1 по VII. 2; на степени рѣзко—въ теченіи слѣдующихъ 3 мѣсяцевъ: сюда относятся 59 анализовъ въ промежутокъ времени до IX. 30; на степени ясно—въ теченіи слѣдующихъ $1^1/_2$ мѣсяцевъ: сюда относятся 22 анализа въ промежутокъ времени до XI. 17, и на степени слѣдовъ — около 1 мѣсяца: сюда относятся 10 анализовъ за срокъ до XII. 20. Всего-же сдѣлано 169 анализовъ мочи, изъ которыхъ 20 относятся ко времени леченія, а остальные 149 — къ періоду послѣдовательнаго выдѣленія Hg; ни въ одномъ изъ нихъ ни скачковъ, ни перерывовъ въ выдѣленіи Hg не было наблюдаемо.

Въ приведенномъ случаѣ слѣды Hg въ мочѣ были находимы 8 мѣсяцевъ спустя послѣ прекращенія леченія ихъ 20 ʒs ung. hyd. duplicis.

66) Ч. И., писарь, 24 л., холостъ. Язвой заболѣлъ въ 1884. V; сыпь показалась недѣли черезъ 4 послѣ появленія язвы; сдѣлалъ 30 fr. ung. ciner. officinal. по ʒs.—Въ первый разъ былъ принятъ въ Г. 1884. XII. 30 съ остатками склероза на внутр. листкѣ praeputii; увеличенными, но мягкими жж.; слизистыми папулами верхней губы, твердаго неба, лѣвой миндалины; папулами reg. anal. и охриплостью. По II. 1 втеръ 23 ʒs ung. hyd. ciner. officin.; II. 3. выписанъ.—Во 2-ой разъ Ч. легъ въ Г. 1885. X. 18 съ незначительными тѣстоватыми остатками отъ склероза, увеличенными жж. праваго локтя, заднихъ околоушныхъ областей, боковыхъ частей шеи и лѣваго паха; angina catarrhalis follicularis; ни на кожѣ, ни на слизистыхъ оболочкахъ явленій сифилиса не найдено. Выписанъ XI. 3.

Въ этомъ случаѣ ежедневный анализъ мочи, произведенный $8^1/_2$ мѣсяцевъ спустя послѣ предшествующаго леченія изъ 23 ʒs ung. hyd. cin. officinalis и 16 мѣсяцевъ спустя послѣ перваго леченія изъ 30 ʒs той-же мази, всего же послѣ 53 fr. не обнаружилъ присутствія Hg за промежутокъ времени, обнимающій 12 дней. При позднѣйшемъ изслѣдованіи мочи XI. 10, 15 и 20 Hg въ мочѣ также не найдено.

67) Ц. К., механикъ, 27 л., женатъ. Язву замѣтилъ въ декабрѣ мѣсяцѣ 1884 г.; 1885. I. 21 констатированы: увеличенныя и безболѣз-

ненныя жж. праваго паха и твердый шанкръ внутренняго листка praep.; II. 4 головныя боли, недомоганіе и начинающаяся розеола; II. 11—мелко и крупно-пятнистая roseola plana и elevata, начаты fr.; III. 22 на половину размягченный склерозъ и увеличенныя жж. локтевыя и паховыя справа, сдѣлана 40 и послѣдняя fr. ung. cin. officinal. по ʒs.—XII. 14. Отъ склероза—ни малѣйшихъ остатковъ; увеличенныя нижнія жж. обѣихъ сторонъ паха; папулы ani; выпаденіе волосъ; съ XII. 24 снова начаты fr.

Въ промежутокъ времени съ XII. 14 по XII. 24 моча изслѣдована за XII. 14, 17, 18, 22 и 23 съ отрицательными результатами. Изслѣдованіе мочи предпринято 9 мѣсяцевъ спустя послѣ предшествующаго леченія изъ 40 fr. ung. cin. officin. по ʒs.

68) Г. Е., 26 л., крестьянинъ. Язву и сыпь по всему тѣлу имѣлъ въ апрѣлѣ мѣсяцѣ 1882 г.; сдѣлалъ 15 fr. сѣрой мази; V. 3 того-же года констатированы: sclerosis, laryngitis, papp. ani et faucium; къ VII. 26 сдѣлано еще 32 fr. той-же мази. — Въ 1885 г. съ II. 28 по IV. 4 Г. долженъ былъ еще разъ повторить леченіе по причинѣ syphilis papulosa recidiva въ области верхнихъ третей обоихъ предплечій; папулы на боковой поверхности языка слѣва; выпаденія волосъ; увеличенныхъ локтевыхъ и околоушныхъ заднихъ жж., и вполнѣ обезцвѣтившагося въ центрѣ, но рѣзко темно-буро-коричнево—пигментированнаго на периферіи, величиной въ 15 — 20 к. сер. монет., рубца отъ язвы на кожѣ ствола penis; описанныя явленія потребовали 30 fr. ung. cin. officinal. по ʒs; послѣдняя fr. сдѣлана IV. 2.

Въ промежутокъ времени съ I. 2 по I. 22 моча изслѣдовалась 6 разъ съ отрицательными относительно присутствія Hg результатами. Въ этомъ случаѣ Hg не найдено спустя 9 — $9^{1}/_{2}$ мѣсяцевъ послѣ ея послѣдняго употребленія въ формѣ 30 ʒs ung. cin. officin.

69) П. Д., унтеръ-офицеръ, 28 л., холостъ. Сообщ. имѣлъ въ 20 числахъ авг. мѣсяца 1883 г.; по 1884. II. 3 сдѣлалъ 24 fr., по IV. 15—еще 38 fr., по VII. 10—еще 8 fr., всего 70 fr. ung. cin. officinal. по ʒs.—1884. XII. 23 у П. констатированы: отсутствіе склероза, жж. паховыя увеличены, но мягки; крупно-пятнистая, съ наклонностію сливаться, синеватаго цвѣта roseola syphilit. recidiva plana въ области живота; 2 слизистыхъ папулы языка; по 1885. II. 5 сдѣлано 34 fr. ung. cin. officinal. по ʒs, а съ III. 16 по III. 20 еще 4 fr. той же мази.

Моча изслѣдовалась 1886. I. 14, 18, 22 и 26, т. е. $11^{1}/_{2}$ — 10 мѣсяцевъ спустя послѣ предшествующаго леченія изъ 38 fr. ung. hyd. cin. officinal. по ʒs. Hg въ мочѣ не обнаружено.

70) С. М., студентъ, 23 л., холостъ. Болѣнъ сифилисомъ съ апр. 1884 года; 1884. VI. 13 поступилъ въ Г. съ явленіями: 3 рѣзко-ограниченныхъ до полугорошины величиной уплотнѣній ad praeput. на мѣстѣ бывшихъ язвъ; polyadenitis; erythema syphilit.; къ VII. 17 сдѣлалъ 33 fr. ung. hyd. cin. officinal. по ʒs; выписался съ почти разсосавшимся склерозомъ и значительно уменьшенными железами.—1885. XI. 9. С. снова явился по причинѣ не рѣзко ограниченныхъ, съ дѣтскую ладонь величиной, припухлостей соотвѣтственно среднимъ третямъ голеней;

жж. увеличены; отъ склероза—никакихъ остатковъ; по XII. 12 сдѣлано 20 fr. Saponis mercurialis Oberländeri по ʒs; жж. — безъ измѣненій; отъ періоститовъ—ничтожные остатки на правой голени и никакихъ — на лѣвой.

Съ отрицательными результатами относительно содержанія Hg моча анализирована XI. 10 — 15 и 17 — 19; дальнѣйшее изслѣдованіе мочи послѣ 1—4 fr., 8, 12, 16 и 20 fr. дало слѣды Hg послѣ 1 fr., ясно послѣ 2, рѣзко послѣ 4, очень рѣзко послѣ 8 и весьма рѣзко послѣ 16 fr. Въ этомъ случаѣ Hg въ мочѣ отсутствовала 16 мѣсяцевъ спустя послѣ предшествующаго леченія изъ 33 fr. ung. hyd. cin. по ʒs.

71) П. И., писарь, 25 л., холостъ. Язва была въ началѣ января 1882 г., до конца августа 1883 г. сдѣлалъ всего до 100 fr.—Съ 1885. VI. 25 по VII. 6 больной лежалъ въ Г. съ діагнозомъ urethritis chronica; за послѣдній періодъ времени моча изслѣдовалась 3 раза съ отрицательными результатами относительно содержанія въ ней Hg. Въ этомъ случаѣ Hg въ мочѣ не найдена 1 годъ и 10 мѣсяцевъ спустя послѣ окончанія ртутнаго леченія.

72) Ч. Т., служитель Г., 29 л., женатъ; лѣтъ 5 какъ болѣнъ сифилисомъ; до августа мѣсяца 1883 года сдѣлалъ всего 200 fr. сѣрой мази.—1885. VII. 25 по VIII. 27 лежалъ въ С. О. Гос. съ воспалительнымъ бубономъ праваго паха.

За періодъ времени съ VII. 25 по VIII. 20 моча изслѣдована 5 разъ съ отрицательными результатами относительно содержанія Hg.—Изслѣдованіе предпринято почти 2 года спустя послѣ леченія fr.

73) Л. А., студентъ, 24 л., холостъ. Заболѣлъ сифилисомъ въ 1881 г., до 1881. VI. 4 сдѣлалъ 70 fr. ung. hyd. cin. officinal. по ʒs. — Съ 1885. V. 25 по VI. 10 лежалъ въ Г. съ діагнозомъ ulcus molle praep.; за этотъ срокъ моча изслѣдована 6 разъ съ отрицательными результатами относительно содержанія Hg.—Hg въ мочѣ не найдена 4 года спустя послѣ леченія fr. ung. hyd. cin. offic. по ʒs.

74) В. Н., штабсъ-капитанъ, 35 л., семейный. Заболѣлъ сифилисомъ въ 1873 г.; до 1879 г. по причинѣ glossitis interstitialis syphilitica и разныхъ рецидивовъ сдѣлалъ 316 fr. сѣрой мази; съ 1879 г. оставилъ всякое леченіе. При изслѣдованіи мочи въ промежутокъ времени съ 1885. IV. 10 по V. 6, всего 5 разъ, Hg въ мочѣ не было найдено. Изслѣдованіе предпринято 6 лѣтъ спустя послѣ леченія.

Разсматривая вышеприведенные случаи больныхъ (1—74), я получилъ слѣдующіе выводы относительно вопроса, поставленнаго въ оглавленіи настоящей работы:

а) Что касается выдѣленія Hg мочей *за время, совпадающее съ терапевтическимъ употребленіемъ препаратовъ, перечисленныхъ на стр. 10—13, 1°—7°*, то въ этомъ отношеніи *непрерывно и постепенно возраставшее напряженіе Hg въ мочѣ*

графически можетъ быть представлено въ формѣ нѣсколькихъ кривыхъ, болѣе или менѣе повторяющихся для одинаковыхъ дозъ одного и того-же препарата. А именно:

1°. Въ случаяхъ, лечившихся полудрахмовыми дозами Hydrarg. Oleinici. напряженіе Hg въ мочѣ можетъ быть представлено въ формѣ кривой, начало которой совпадаетъ съ днемъ назначенія fr, а конецъ съ 41 днемъ леченія, или 40 fr. Крайними и промежуточными точками для графическаго изображенія такой кривой будутъ служить: Hg нѣтъ въ мочѣ (0) въ день назначенія и послѣ 1 fr., слѣды Hg послѣ 3 fr., ясно послѣ 6 fr., рѣзко послѣ 10 fr., очень рѣзко послѣ 18 fr., весьма рѣзко послѣ 28 fr. и чрезвычайно рѣзко послѣ 40 fr.—Выводъ основанъ на больныхъ, описанныхъ подъ случаями 41—46.

2°. Въ случаяхъ, лечившихся полудрахмовыми дозами Ung. hydrarg.ciner. officinal. напряженіе Hg въ мочѣ можетъ быть представлено въ видѣ болѣе короткой и крутой кривой, начало которой такъ-же совпадаетъ съ днемъ назначенія fr. и начала леченія, а конецъ съ 31 днемъ или 30 fr. Крайними и промежуточными точками для графическаго начертанія такой кривой будутъ служить обозначенія: Hg нѣтъ въ мочѣ при началѣ леченія и послѣ 1 fr., слѣды послѣ 2 fr., ясно послѣ 3 fr., рѣзко послѣ 5 fr., очень послѣ 10 fr., весьма послѣ 20 fr. и чрезвычайно послѣ 30 fr.—Сюда относятся случаи 3—17.

3°. Въ случаяхъ, лечившихся полудрахмовыми дозами ung. ciner officinal., но дѣлавшихъ натиранія не снизу вверхъ, или въ порядкѣ областей тѣла, описанномъ на стр. *9,3°*, *а сверху внизъ*, и особенно—при натираніяхъ сначала въ область груди, послѣ чего слѣдовали: внутренняя поверхность бедеръ, затѣмъ руки и, наконецъ, внутренняя поверхность голеней,—кривая напряженія Hg въ мочѣ имѣетъ слѣдующія обозначенія: слѣды послѣ 1 fr., ясно послѣ 2 fr., рѣзко послѣ 5 fr., очень рѣзко послѣ 10 fr., весьма рѣзко послѣ 20 fr. и чрезвычайно рѣзко послѣ 30 fr. Откуда слѣдуетъ, что новая *кривая, повторяя въ шемъ раньше описанную для полудрахмовыхъ дозъ ung. cin. подъ рубрикой 2°, отличается отъ нея только началомъ, которое совпадаетъ: съ 1 fr. для кривой разбираемыхъ случаевъ и со 2 fr. для случаевъ раньше описанныхъ.*—Сюда относятся 18—20 случаи.

4°. Въ случаяхъ, лечившемся полудрахмовыми дозами ung. cin. officinal. по общему типу, но *пролежавшихъ до начала леченія въ палатѣ безъ втирающихся (№ 6) около 1 мѣсяца, кривая напряженія въ мочѣ Hg можетъ быть пред-*

ставлена въ формѣ, описанной для кривой при условіяхъ 3°. Сюда относятся 1 и 2 случаи.

5°. *Для случаевъ, леченныхъ драхмовыми дозами Ung. hyd. cin. off. кривая напряженія Hg въ мочѣ—почти вдвое короче кривой, обозначенной въ 1°, и на 1/3 короче кривой, описанной для полудрахмовыхъ дозъ сѣрой мази;* «0» этой кривой совпадаетъ съ началомъ леченія, а maximum доступнаго измѣренію напряженія—съ 21 днемъ, или 20 fr. Крайними и промежуточными точками для графическаго изображенія новой кривой будутъ служить: слѣды Hg послѣ 1 fr., ясно послѣ 2 fr., рѣзко послѣ 3 fr., очень послѣ 6 fr., весьма послѣ 12 fr. и чрезвычайно послѣ 20 fr.—Сюда относятся случаи 21—25.

6°. *Въ случаѣ 26* лечившемся драхмовыми дозами ung. hyd. cin. officinal. по общему типу, но *пролежавшемъ до начала леченія въ палатѣ безъ втирающихся (№ 6) больше одного мѣсяца, слѣды Hg въ мочѣ констатированы за 5 и въ самый день начала fr.*, затѣмъ: Hg. ясная послѣ 1 fr., рѣзкая послѣ 2 fr., очень рѣзкая послѣ 6 fr., весьма рѣзкая послѣ 12 fr. и чрезвычайно рѣзкая послѣ 20 fr. *Откуда слѣдуетъ*: съ одной стороны—что новая кривая, повторяя съ 6 fr. шему общую для драхмовыхъ дозъ ung. hyd. cin. offic., разнится отъ нея только началомъ; а съ другой—*что продолжительное, больше одного мѣсяца, пребываніе больныхъ въ отдѣленіяхъ со втирающимися само по себѣ способствуетъ появленію въ ихъ организмѣ ртути.*

7°. *Кривая для полудрахмовыхъ дозъ Ung. hydr. cinirei duplicis и Ung. hyd. dupl. cum Butyro-Cacao parati въ существенныхъ чертахъ не отличается отъ кривой, описанной въ 5°* и подобно ей имѣетъ «0» ртути въ мочѣ на днѣ начала fr. и maximum измѣримаго напряженія на 21 днѣ, или послѣ 20 fr. Промежуточныя точки соотвѣтствуютъ: слѣдамъ, спустя 12 часовъ послѣ 1 fr., ясно послѣ 2 fr., рѣзко послѣ 3 fr., очень послѣ 6 fr., весьма послѣ 12 fr. и чрезвычайно послѣ 20 fr.—Сюда относятся случаи 27—32 и 65 для Ung. hyd. dupl. и 33—36 для ung, hygr. dup. cum Butyro Cacao parat.

8°. Для графическаго изображенія кривой напряженія Hg при терапевтическомъ употребленіи мазей изъ Ung. hyd. duplex cum Lanolino parat. по полудрахмѣ я имѣю 37 — 40, всего 4 случая; изъ нихъ въ двухъ случаяхъ (37 и 38) втиранія дѣлались безъ предварительнаго опрыскиванія натираемыхъ областей водой, въ двухъ же другихъ—съ опрыскиваніями, повторявшимися каждые 5 минутъ. Первые два случая дали мнѣ слѣдующія промежуточныя обозначенія: слѣды Hg послѣ 5 и 7

frr., ясно послѣ 6 и 8 frr., рѣзко послѣ 9 и 11 frr., очень рѣзко послѣ 14 и 16 frr., весьма рѣзко послѣ 20 frr. и чрезвычайно рѣзко (38 сл.) послѣ 28 fr.; средняя ариѳметическая кривая этихъ двухъ случаевъ будетъ имѣть для своего начертанія: слѣды Hg послѣ 6 fr., ясно послѣ 7 fr., рѣзко послѣ 10 fr. очень рѣзко послѣ 15 fr. и весьма рѣзко послѣ 20 fr. Сравнивая съ послѣдней кривой ея слагающія, я пришелъ къ выводу, что при прочихъ равныхъ условіяхъ, *совмѣстное употребленіе съ вышеназванными дозами описаннаго препарата Kal. jodati grx pro die*, какъ это имѣло мѣсто въ случаѣ 38, *по меньшей мѣрѣ препятствуетъ обнаруженію Hg въ мочѣ.*—Въ дальнѣйшемъ изученіи кривой напряженія Hg при полудрахмовыхъ дозахъ разбираемаго препарата, куда принадлежатъ случаи 39 и 40, я получилъ: слѣды Hg послѣ 2 frr., ясно послѣ 3 frr., рѣзко послѣ 5 frr., очень рѣзко послѣ 10 frr. и весьма рѣзко послѣ 20 frr.; изслѣдованія дѣлались одновременно, благодаря чему я пришелъ къ выводу, что *даже въ наиболѣе благопріятныхъ случаяхъ употребленія полудрахмовыхъ дозъ Ung. h. d. cum. Lanolino parat.*, т. е. съ одновременнымъ, въ теченіи каждыхъ 5 минутъ, опрыскиваніемъ натираемыхъ областей водой *кривая напряженія Hg въ мочѣ можетъ быть представлена въ формѣ, почти одинаковой съ кривой для полудрахмовыхъ дозъ ung. hyd. cin. officinal.* Послѣдній выводъ полученъ на основаніи 39 и 40 случаевъ, хотя въ болѣе высокихъ степеняхъ напряженія Hg въ мочѣ ему не противорѣчатъ и два другіе 37 и 38 случаи.

9°. Въ случаяхъ, лечившихся полудрахмовыми дозами Saponis mercurialis Oberländeri, напряженіе Hg въ мочѣ можетъ быть представлено въ формѣ кривой, «О» которой совпадаетъ съ началомъ леченія, а maximum измѣримаго напряженія съ 25 fr. Промежуточными точками для графическаго начертанія такой кривой будутъ служить: слѣды послѣ 1 fr., ясно послѣ 2 fr., рѣзко послѣ 4 fr., очень послѣ 8 fr., весьма рѣзко послѣ 25 fr.—Сюда принадлежатъ случаи 47—53 и 70.

10°. Въ 2 случаяхъ, лечившихся полудрахмовыми и драхмовыми дозами Ung. Hg sublimat. corrosivi s. Cirillo, напряженіе Hg въ мочѣ можетъ быть представлено въ формѣ кривой, имѣющей слѣдующія обозначенія: слѣды послѣ 8 fr., ясно послѣ 12 fr. и рѣзко (55 случай) послѣ 16 fr.; дальнѣйшіе опыты не дѣлались въ 1-мъ случаѣ (55) по причинѣ случайнаго осложненія основнаго заболѣванія angina catarrhalis и лихорадкой, въ другомъ (56) по экстренно-понадобившейся для больного нуждѣ внѣ госпиталя. Больной описанный подъ слу-

чаемъ 55, началъ леченіе съ ʒj ung. Cirillo, затѣмъ перешелъ послѣ 4 fr. къ ʒjs, а еще чрезъ двѣ fr. къ ʒjj той же мази; назначенныя дозы, по раздѣленіи пополамъ, втирались каждая въ теченіи 10 + 10 = 20 минутъ прежде въ одну и потомъ въ другую подошву; съ 7 fr. полудрахмовыя дозы втирались, слѣдуя общему типу, т. е. сначала въ голени, затѣмъ бедра, грудь и верхнія конечности; послѣ 4 fr. слѣдовала ванная въ 28—30° на полчаса. Что же касается втораго больнаго, описаннаго подъ случаемъ 56, то онъ началъ прямо съ драхмовыхъ дозъ ung. Cirillo и втиралъ ихъ по общему типу. *Констатируя какъ фактъ и не принимая во вниманіе возможнаго загрязненія обоихъ больныхъ ртутью изъ палаты № 5, гдѣ находились во время опыта оба больные вмѣстѣ съ другими, дѣлавшими втиранія изъ ung. ciner officinal. и т. п. мазей, на основаніи 2 приведенныхъ случаевъ я сдѣлалъ такой выводъ, что при употребленіи полудрахмовыхъ и драхмовыхъ дозъ ung. Cirillo содержаніе Hg въ мочѣ наростаетъ даже медленнѣе, чѣмъ при употребленіи полудрахмовыхъ дозъ Hyd. Oleinici (см. 1°).*

b) Что же касается выдѣленія Hg мочей *за время, наступающее послѣ прекращенія втираній, то въ этомъ отношеніи непрерывно и постепенно убывающее напряженіе Hg въ мочѣ можетъ быть представлено въ формѣ болѣе отлогой кривой, начало которой совпадаетъ съ maximum'омъ напряженія Hg въ мочѣ при послѣднемъ втираніи, а конецъ отодвинутъ болѣе или менѣе далеко, смотря по рецидивнымъ леченіямъ, интеркуррентнымъ такой кривой.* Изъ числа больныхъ, находившихся подъ моимъ наблюденіемъ, могутъ быть утилизированы слѣдующіе, имѣющіе прямой интересъ при графическомъ изображеніи такой кривой.

Случай 1. Послѣ 30 ʒs ung. cin. off. спустя $1^1/_2$ мѣсяца Hg держалась еще на степени очень рѣзко. Рецидивъ. — *Случай 2.* Послѣ 30 ʒs той же мази спустя $^1/_2$ мѣс. Hg держалась на степени весьма рѣзко, спустя 1 мѣс.—на степени очень рѣзко. Рецидивъ и леченіе изъ 15 ʒs той же мази подняли содержаніе Hg въ мочѣ до степени чрезвычайно рѣзко; спустя $1^1/_2$ мѣсяца послѣ новаго леченія Hg очень рѣзко.— *Случай 3.* Послѣ 46 ʒs той же мази спустя $^1/_2$ мѣсяца Hg въ мочѣ чрезвычайно рѣзко, чрезъ 2 мѣс.—очень рѣзко.— *Случай 4.* Послѣ 37 ʒs той же мази спустя $^1/_2$ мѣс. Hg въ мочѣ весьма рѣзко, чрезъ $1^1/_2$— очень рѣзко.— *Случай 6.* Послѣ 35 ʒs той же мази спустя 3 мѣс. Hg держалась на степени очень рѣзко. — *Случай 7.* Послѣ 25 ʒs той же мази спустя 1 мѣс. Hg держалась на степени очень рѣзко. У него же послѣ 50 fr. Hg нѣтъ спустя 11 мѣсяцевъ. — *Случай 14.* Послѣ 20

ʒs той же мази спустя 20 дней Hg понизилась до степени очень рѣзко.—*Случай 18*. Послѣ 150 fr. въ сложности преимущественно сѣрой мази спустя 15 мѣсяцевъ Hg въ мочѣ не найдено. Рецидивное леченіе изъ 11 ʒs ung. cin. подняло напряженіе Hg до степени очень рѣзко.—*Случай 19*. Послѣ 40 ʒs той же мази спустя 1 мѣсяцъ Hg въ мочѣ очень рѣзко. У него же послѣ 5 fr. Hg нѣтъ спустя 4 мѣсяца.

Случай 23. Послѣ 25 ʒj ung. cin. officin. спустя 3 мѣсяца Hg въ мочѣ—рѣзко. Рецидивъ и новое леченіе изъ 25 fr. подняли содержаніе Hg въ мочѣ до степени чрезвычайно рѣзко.

Случай 27. Послѣ 20 ʒs ung. dup. спустя 2 мѣс. Hg—на степени очень рѣзко. Рецидивъ.—*Случай 28*. Послѣ 20 ʒs той же мази спустя 2 мѣсяца Hg—очень рѣзко. — *Случай 29*. Послѣ 20 ʒs той же мази спустя 1 мѣс. Hg—очень рѣзко.

Случай 34. Послѣ 20 ʒs ung. dup. c. But. Cacao спустя $^1/_2$ мѣс. Hg держалась въ мочѣ на степени весьма рѣзко, спустя $2^1/_2$ мѣс.—на степени очень рѣзко, спустя $5^1/_2$ мѣс.—на степени рѣзко, спустя 7 мѣс.—на степени ясно. Рецидивъ и новое леченіе изъ 20 fr. той же мази, подняли напряженіе Hg въ мочѣ до степени чрезвычайно рѣзко.—*Случай 36*. Послѣ 22 ʒs той же мази спустя $^1/_2$ мѣс. Hg въ мочѣ весьма рѣзко.

Случай 41. Послѣ 40 ʒs Hyd. Olein. спустя $^1/_2$ мѣс. Hg весьма рѣзко, спустя 18 дней—очень рѣзко, спустя $2^1/_2$—4 мѣс.—рѣзко. Рецидивъ и новое леченіе изъ 20 fr. той же мази подняли содержаніе Hg въ мочѣ до степени весьма рѣзко.—*Случай 45*. Послѣ 20 ʒs той же мази спустя 3 мѣс. Hg въ мочѣ—ясно. Новое леченіе изъ 25 fr. подняло содержаніе Hg до степени весьма рѣзко.

Случай 47. Послѣ 25 ʒs Sapon. mercur. спустя 5 дней Hg въ мочѣ чрезвычайно рѣзко, спустя $^3/_4$ мѣс.—очень рѣзко, спустя $2^1/_2$ мѣсяца очень рѣзко. Рецидивное леченіе изъ 20 ʒs той же мази подняло напряженіе Hg въ мочѣ до степени чрезвычайно рѣзко, спустя 1 мѣс. послѣ новаго леченія Hg — очень рѣзко, спустя 3 и 4 мѣс.—рѣзко.—*Случай 48*. Послѣ 28 ʒs той же мази, спустя $3^1/_2$ мѣс. Hg держалась въ мочѣ на степени рѣзко. Рецидивъ. — *Случай 51*. Послѣ 24 ʒs той же мази спустя $1^1/_2$ мѣсяца Hg—очень рѣзкая. Рецидивное леченіе изъ 20 ʒs подняло содержаніе Hg до чрезвычайно рѣзко. — *Случаи 56—74*. См. въ текстѣ, стр. 39—44.

Изъ этихъ случаевъ видно: *1*) что *нисходящая часть кривой послѣдовательнаго выдѣленія Hg имѣетъ приблизительно слѣдующія промежуточныя точки для своего графическаго изображенія, начиная съ напряженія Hg въ мочѣ до степени «чрезвычайно рѣзко», какъ въ случаѣ 65: «очень рѣзко»—спустя первые 15 дней послѣ прекращенія леченія, «рѣзко»—спустя $2^1/_2$ мѣсяца, «ясно»—спустя $5^1/_2$ мѣсяцевъ и «слѣды»—спустя 7 мѣсяцевъ*; и *2*)—что *въ каждой изъ этихъ точекъ, не исключая «О»*, или—«Hg въ мочѣ нѣтъ», *можетъ встрѣтиться надобность въ рецидивномъ леченіи*,

снова повышающемъ напряженіе Hg въ мочѣ, а съ нею и нисходящую до того времени кривую. — Изъ вышеперечисленныхъ случаевъ *въ отношеніи 1° особенный интересъ представляетъ случай 55 А... S...*, на которомъ выдѣленіе Hg прослѣжено какъ во время леченія 20 ʒs ung. cin. duplic., такъ и послѣ за періодъ времени въ 8 мѣсяцевъ, когда напряженіи Hg упало до «слѣдовъ», непостоянно могущихъ быть уловленными съ помощію способа, находившагося въ моемъ распоряженіи.

Наконецъ c) что касается періода времени, требующагося для окончательнаго выдѣленія Hg организмомъ послѣ терапевтическаго употребленія ея въ формѣ мазей, то въ этомъ отношеніи заслуживаютъ быть принятыми ко вниманіе особенно случаи 66—74 и 7, 18. Изъ этихъ случаевъ видно, что послѣ 23 fr. по ʒs ung. cin. off. *выраженіе «Hg нѣтъ», или «O» нисходящей кривой ея напряженія въ мочѣ, соотвѣтствуетъ сроку въ $8^1/_2$ мѣсяцевъ* (66 случ.). *За предѣлами этого срока Hg въ мочѣ не найдено: спустя 9—$9^1/_2$ мѣсяцевъ* послѣ 40—30 ʒs ung. cin. officin.—въ 67 и 68 случ.; *спустя 10—11 мѣс. послѣ* 38—50 ʒs той-же мази—въ 69 и 7 случ.; *спустя 15 мѣс.* послѣ 150 fr.—въ случ. 18; *спустя 16 мѣс.* послѣ 33 ʒs ung. hyd. cin. offic.—въ 70; *спустя 23 мѣс.* послѣ 100 fr.—въ 71; *спустя 2 года* послѣ 200 fr.—въ 72; *спустя 4 года* послѣ 70 fr.—въ случ. 73, *и спустя 6 лѣтъ* послѣ 316 fr.—въ 74 случаѣ.

Кромѣ вышеизложенныхъ не безъинтересны слѣд. выводы.

d) *Накожныя или доступныя наблюденію проявленія сифилиса исчезаютъ скорѣе при употребленіи препаратовъ, быстро поднимающихъ напряженіе Hg въ мочѣ, и медленнѣе при употребленіи препаратовъ, производящихъ на напряженіе Hg въ мочѣ эффектъ, противуположный первымъ*. Сюда относятся:

Для ʒs дозъ ung. hyd. cin. offic.: случаи 8 и 20, гдѣ Roseola исчезла послѣ 15 fr.; случ. 1, 2, 12, 13, гдѣ R. изчезла послѣ 14 fr.; случ. 6, гдѣ R. исчезла послѣ 13 fr.; случ. 3, 10 11, 15 и 16, гдѣ она исчезла послѣ 10 fr.; случ. 9—послѣ 9 fr., и случ. 5, гдѣ она исчезла послѣ 8 fr.: *всего 14 случ., гдѣ Roseola исчезла въ среднемъ послѣ 12 fr.*

Для ʒj дозъ ung. hyd. cin. offic.: случ. 21 и 22, гдѣ R. исчезла послѣ 10 fr., и случ. 26, гдѣ она исчезла послѣ 9 fr.: *всего 3 случая, гдѣ R. исчезла въ среднемъ послѣ 10 fr.*

Для ʒs дозъ ung. hyd. duplicis: случ. 29, гдѣ R. исчезла послѣ 12 fr.; случ. 27, 28, 30 и 32, гдѣ R. исчезла послѣ 9 fr. и случ. 31, гдѣ

она исчезла послѣ 7 fr.: *всего 6 случаевъ, гдѣ R. исчезла въ среднемъ послѣ 9 fr.*

Для ʒs дозъ ung. hyd. dupl. cum. But. Cacao parat.: случ. 33, гдѣ R. исчезла послѣ 12 fr.; случ. 35—послѣ 10 fr., и случ. 34 и 36, гдѣ она исчезла послѣ 9 fr.; *всего 4 случая, въ которыхъ R. исчезла въ среднемъ послѣ 10 fr.*

Для ʒs дозъ Hydr. Oleinic.: случ. 41, гдѣ R. исчезла послѣ 20 fr.; 44 — послѣ 17, и случ. 41 и 45, гдѣ она исчезла послѣ 15 fr.: *всего 4 случая, въ которыхъ R. исчезла въ среднемъ послѣ 17 fr.*

Для ʒs дозъ Sapo mercurial.: случ. 47, гдѣ R. исчезла послѣ 14 fr.; 50—послѣ 11 fr.; случ. 48 и 49, гдѣ R исчезла послѣ 10 fr., и случ. 51 и 53—послѣ 9 fr.: *всего 6 случаевъ, гдѣ R. исчезла въ среднемъ послѣ 10½ fr.*

Для ʒs дозъ Ung. Cirillo 1 случай (54), *гдѣ Roseola была замѣтна еще и послѣ 16 fr.*

Изъ этихъ случаевъ видно: что послѣ ʒj дозъ ung. cin. offic. и ʒs ung. cin. duplicis,—dupl. cum. Butyro Cacao parat. Roseola исчезала въ среднемъ послѣ 10 fr.; послѣ ʒs дозъ Saponis merc.—послѣ 10½ fr.; послѣ ʒs дозъ ung. hyd. offic.—послѣ 12 fr.; послѣ ʒs дозъ Hydr. Olein.—спустя 17 fr. и послѣ ʒs дозъ ung. Cirillo—позднѣе 17 fr. Исключивъ послѣдній препаратъ и удвоивая цифры исчезновенія Roseolae для первыхъ четырехъ группъ, я получилъ прогрессію (20:21:24:34) довольно близкую къ прогрессіи maxim'альнаго напраженія Hg въ мочѣ для тѣхъ-же препаратовъ (20:25:30:40). *Откуда слѣдуетъ, что* по дѣйствію на доступныя наблюденію, накожныя проявленія сифилиса, или *по своему терапевтическому эффекту, разбираемые препараты относятся другъ къ другу такъ-же, какъ они относятся между собой по своему дѣйствію на содержаніе* или напряженіе *Hg въ мочѣ.*

e) *Припухлость и разрыхленіе десенъ, или ближайшія изъ числа доступныхъ наблюденію проявленій фармакологическаго субтоксическаго дѣйствія Hg, наступаютъ скорѣе при употребленіи препаратовъ, быстро повышающихъ напряженіе Hg въ мочѣ, и—медленнѣе при употребленіи препаратовъ, оказывающихъ на содержаніе Hg въ мочѣ вліяніе, противуположное первымъ.* Сюда относятся:

Для ʒs дозъ ung. hyd. ciner. simplicis: случ. 3, гдѣ Gingivitis насту-послѣ 46 fr.; случ. 5, гдѣ Gingiv. наступилъ послѣ 35 fr.; случ. 10, гдѣ Ging. наступилъ послѣ 31 fr.; случ. 2, 17, 19 и 20, гдѣ G. наступилъ послѣ 30 fr.; случ. 8 и 11, гдѣ онъ наступилъ послѣ 25 fr.; случ. 4, 13 и 18—послѣ 24 fr., и 16, гдѣ онъ наступилъ послѣ 19 fr.: *всего 13 случаевъ, гдѣ Gingivitis наступилъ въ среднемъ послѣ 28 fr.*

Для ʒj дозъ ung, cin. simplicis: случ. 22, гдѣ G. наступилъ послѣ 30 fr.; случ. 23—послѣ 25 fr.; 21—послѣ 24 fr.; случ. 25—послѣ 22 и 26, гдѣ онъ поступилъ послѣ 20 fr.: *всего 5 случаевъ, въ которыхъ G. наступилъ въ среднемъ послѣ 24 fr.*

Для ʒß дозъ ung. cin. duplicis: случ. 30, гдѣ G. наступилъ послѣ 23 fr.; случ. 29 и 66, гдѣ онъ наступилъ послѣ 20 fr., и случ. 32—послѣ 18 fr.: *всего 4 случая, въ которыхъ G. наступилъ въ среднемъ послѣ 20 fr.*

Для ʒß дозъ ung. dupl. cum. Butyr. Cacao: случ. 33, гдѣ G. наступилъ послѣ 25 fr.; случ. 35 — послѣ 24 fr. и 34—послѣ 20 fr.: *всего 3 случая, въ которыхъ* G. *наступилъ въ среднемъ послѣ 23 fr.*

Для ʒß дозъ ung. dupl. cum. Lanolino 1 случай (37), *гдѣ G. наступилъ послѣ* 28 fr.

Для ʒß Hyd. Oleinici 1 случай (41), *гдѣ G. наступилъ послѣ 34 fr.*

Для ʒß saponis mercurialis: случ. 50, гдѣ Ging. наступилъ послѣ 30 fr.; случ. 48—послѣ 28 fr.; случ. 47—послѣ 25 fr., и случ. 49 и 51, гдѣ онъ наступилъ послѣ 24 fr.: *всего 5 случаевъ, въ которыхъ G. наступилъ въ среднемъ послѣ 26 fr.*

Изъ этихъ случаевъ видно, что послѣ ʒj дозъ ung. cin simpl. и ʒß ung. cin. duplicis,—dupl. cum But. Cacao parat. Gingivitis наступалъ въ среднемъ послѣ 22 fr.; послѣ ʒß дозъ Saponis mercur.—спустя 26 fr.; послѣ ʒß дозъ ung. cin. simp. и ung. dupl. cum Lanolino parat. — спустя 28 fr., и послѣ ʒß дозъ Hydr. Olein.—спустя 34 fr. Числа эти дали мнѣ прогрессію (22 : 26 : 28 : 34) съ одной стороны близкую къ прогрессіи maxim'альнаго напряженія Hg въ мочѣ (20 : 25 : 30 : 40), а съ другой близкую и къ прогрессіи исчезновенія Roseolae для тѣхъ же препаратовъ (20 : 21 : 24 : 34). *Откуда слѣдуетъ*: *1) что по фармакологическому субтоксическому дѣйствію изучаемые препараты относятся другъ къ другу такъ же, какъ они относятся между собой по своему вліянію на содержаніе Hg въ мочѣ; и 2) что 20 ʒj ung. cin. simlicis, 20 ʒß ung. cin. duplicis* и *dupl. cum. But. Cacao parat, 25 ʒß Sapon. mercur., 30 ʒß ung. cin. siml. и duplic. cum Lanolino parat, наконецъ 40 ʒß Hydr. Olein. суть эквивалентныя между собой не только по ихъ дѣйствію на содержаніе Hg въ мочѣ, но и въ терапевтическомъ-фармакологическомъ смыслѣ.*

f) *Всѣ перечисленные препараты вызываютъ экземы при неумѣломъ употребленіи*, напр.: слишкомъ энергичномъ втираніи, или надавливаніи при приложеніи съ цѣлію болѣе полнаго ихъ всасыванія кожей (?); при натираніяхъ въ направленіи, противуположномъ уклону волосъ, и т. п. Самую упорную экзему я

наблюдалъ на одномъ, не взятомъ въ разсчетъ при моихъ выводахъ, случаѣ съ Sapo mercurial. Obcrländeri; обыкновенно же и чаще на нижнихъ конечностяхъ экземы вызывались употребленіемъ ung. hyd. dupclicis cum Lanolino parat., затѣмъ—старой и залежалой ung. cin. officinal., послѣ которой слѣдовали: ung. cin. offic. недавняго приготовленія, ung. duplex,—dupl. cum. Butur. Cacao parat, Sapo и Hydr. Oleinicum.

g) По дѣйствію на кожу пріятнѣе всѣхъ Hyd. Oleinicum и препараты, приготовленные на Butyr. Cacao, затѣмъ слѣдуютъ: Sapo и препараты, приготовленные на жирѣ и др. constituens согласно предписанію Росс. Фармак. для ung. hydr. cin. offic. Что же касается ung. cum Lanolino, то это — положительно «невозможный» препаратъ», и во всякомъ случаѣ не достоинъ похвалъ, расточаемыхъ ему Pharmazeutische Zeitung (см. Liebreich, стр. 11, 4°).

———

Итакъ, предлагаемая работа сводится къ слѣдующимъ главнымъ положеніямъ:

1°. Спустя ½ сутокъ послѣ употребленія, или 1 fr., Hg появляется въ мочѣ при полудрахмовыхъ дозахъ ung. hydr. duplicis, ung. hyd. duplicis cum Butyro Cacao parati, Saponis mercurialis Oberländeri и драхмовыхъ дозахъ ung. hydr. cinerei officinalis, натираемыхъ обыкновеннымъ способомъ, т. е. нижнія конечности, грудь и верхнія конечности. При тѣхъ же условіяхъ:

2°. Спустя 1½ сутокъ, или 2 fr., Hg появляется въ мочѣ при полудрахмовыхъ дозахъ ung. hydr. ciner. officinal. и ung. hydr. duplicis cum Lanolino parati (съ водой).

3°. Спустя 2½ сутокъ, или 3 fr., Hg появляются въ мочѣ послѣ полудрахмовыхъ дозъ Hydrargyri Olenici.

4°. Спустя 5½ сутокъ, или 6 fr., Hg появляется въ мочѣ послѣ полудрахмовыхъ дозъ ung. hydr. dyplicis cum Lanolino parati при употребленіи ихъ въ сухомъ видѣ, и—какъ 2° при обрызгиваніи натираемыхъ областей водой.

5°. Спустя 7½ сутокъ, или 8 fr. Hg появляется въ мочѣ послѣ полудрахмовыхъ и драхмовыхъ дозъ ung hydr. sublimati corrosivi s. ung. Cirillo.

6°. Пребываніе больныхъ въ отдѣленіяхъ со втирающимися способствуетъ скорѣйшему обнаруженію Hg въ мочѣ.

7°. Тотъ же эффектъ наблюдается и при натираніяхъ сначала

въ область груди, послѣ которой слѣдуютъ: внутреннія поверхности бедеръ, руки и голени.

8°. *Что касается дальнѣйшаго хода выдѣленія Hg за время ея терапевтическаго употребленія въ формѣ мазей, то въ этомъ отношеніи всѣ препараты усиливаютъ реакцію на Hg въ мочѣ постепенно, по мѣрѣ увеличенія числа fr.*

9°. Усиленіе это идетъ медленно для ung. Cirillo.

10°. Нѣсколько скорѣе для Hydr. Oleinicum

11°. Еще скорѣе для препаратовъ, обозначенныхъ во 2°, и—

12°. Всего скорѣе для препаратовъ, обозначенныхъ въ 1°, кромѣ Sapo.

13°. Ung. hydr. duplex cum Lanolino parat., натираемый безъ обрызгиванія мѣстъ приложенія водой, даетъ для содержанія Hg въ мочѣ кривую, которая начавшись съ горизонтальной быстро нагоняетъ кривую полудрахмовыхъ дозъ ung. ciner. officinal, съ которой и сравнивается на 20—30 frr.

14°. Sapo mercurialis Obeländeri даетъ восходящую кривую, занимающую среднее мѣсто между кривыми для препаратовъ, обозначенныхъ въ 11° и 12°.

15°. *Въ выдѣленіи Hg мочей за время ея терапевтическаго употребленія въ формѣ мазей ни перерывовъ, ни колебаній не наблюдается.*

16°. *Разъ начавшись выдѣленіе мочей Hg продолжается и послѣ прекращенія ея терапевтическаго употребленія въ формахъ мазей.* Причемъ:

17°. Первое время выдѣленіе это держится на высотѣ приблизительно одинаковой съ выдѣленіемъ Hg при послѣднихъ натираніяхъ, но затѣмъ:

18°. *Послѣдовательное выдѣленіе ослабѣваетъ постепенно*, переходя отъ «чрезвычайно» или «весьма» рѣзкаго напряженія Hg въ мочѣ до «очень» рѣзкаго, «рѣзкаго», «яснаго», напряженія въ видѣ «слѣдовъ» и наконецъ «полнаго отсутствія» Hg.

19°. *На каждой ступени послѣдовательнаго выдѣленія встрѣчаются рецидивы* и повторныя леченія мазями, снова поднимающія напряженіе Hg въ мочѣ.

20°. *Послѣдовательное выдѣленіе Hg мочей въ нѣсколско разъ продолжительнѣе срока нахожденія больнаго подъ дѣйствіемъ Hg.*

21°. *Въ послѣдовательномъ выдѣленіи такъ-же не наблюдается ни перерывовъ, ни колебаній какъ и при современномъ.*

22°. Ничтожное и непостоянно доступное опредѣленію присут-

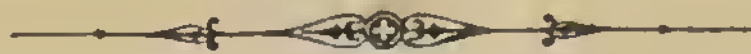
ствіе Hg въ мочѣ мнѣ удалось доказать въ одномъ случаѣ спустя 8 мѣсяцевъ послѣ употребленія ея въ формѣ 20 ʒs ung. hyd duplicis, въ другомъ *Hg не удалось доказать спустя 8½ мѣсяцевъ послѣ 23 ʒs ung. ciner. officinalis.* (Случаи 65 и 66).

23⁰. Hg въ мочѣ не было кромѣ того: въ случаяхъ 67 и 68 —спустя 9—9½ мѣс. послѣ 40—30 ʒs ung. cin. offic., въ случ. 69 и 7—спустя 10—11 мѣс. послѣ 38—50 ʒs той-же мази, въ случ. 18—спустя 15 мѣс. послѣ 150 fr., въ случ. 70—спустя 16 мѣс. послѣ 33 ʒs ung. hyd. ciner. offic., въ случ. 71 —спустя 23 мѣс. послѣ 100 fr., въ случ. 72—спустя 2 года послѣ 200 fr., въ случ. 73—спустя 4 года послѣ 70 fr. и въ случ. 74—спустя 6 лѣтъ послѣ 316 fr.

24⁰. *По дѣйствію на содержаніе Hg въ мочѣ и въ терапевтическомъ фармакологическомъ смыслѣ эквиваленты между собой*: 20 ʒs ung. hydr. duplicis,—duplicis cum Butyro Cacao parat, 20 ʒj ung. ciner. officin., 25 ʒs saponis mercurialis Oberländeri, 30 ʒs ung. ciner. officin. и ung. duplic. cum Lanolino parati, 40 ʒs Hydrargyri oleinici.

Въ заключеніе считаю своимъ нравственнымъ долгомъ принести мою глубокую и искреннюю благодарность профессору сифилидологіи при военно-медицинской академіи *В. А. Тарновскому* какъ за постоянное симпатичное вниманіе къ моей работѣ, такъ и за клиническое руководство, которымъ я пользовался въ теченіи моихъ двухъ-лѣтнихъ занятій въ его клиникѣ.

Не могу не выразить признательности и ассистенту клиническаго госпиталя д-ру *И. А. Маеву* за участіе и д-ру *М. А. Вицу* — за способъ, которому обязана постановка опытовъ, а съ ними и реализація вопроса, поставленнаго темой для настоящей работы, обнимающей около 1500 анализовъ.



ПОЛОЖЕНІЯ.

1°. Къ сроку въ 9 мѣсяцевъ организмъ собственными силами освобождается отъ введенной въ него съ терапевтическими цѣлями ртути.

2°. Выведеніе ртути—продолжительнѣе, но такъ же непрерывно и постепенно, какъ—и усвоеніе.

3°. При внутреннемъ употребленіи іодистаго кали усиленнаго выведенія ртути мочей не наблюдается.

4°. Содержаніе ртути въ мочѣ не служитъ безъусловнымъ противупоказаніемъ при назначеніи повторнаго леченія ртутью.

5°. Въ усвоеніи ртути, назначаемой въ формѣ мазей, участіе кожи болѣе сомнительно, чѣмъ участіе легкихъ.

6°. Если нѣтъ показаній — ускорить леченіе, то для дѣтей и больныхъ съ раздражительной и предрасположенной къ экзематознымъ пораженіямъ кожей слѣдуетъ рекомендовать употребленіе Hydrargyri Oleinici; въ противномъ случаѣ заслуживаютъ предпочтенія препараты, приготовленные на Butyrum Cacao и др., кромѣ—Lanolinum.

7°. При гангренозныхъ формахъ твердаго шанкра раннее общее леченіе ртутью слѣдуетъ предпочесть позднему.

8°. Для больныхъ, страдающихъ меркуріализмомъ, чистый воздухъ является однимъ изъ наиболѣе вѣрно дѣйствующихъ противоядій.

9°. Абортивное леченіе уретрита въ острыхъ формахъ—не надежно и опасно.

10°. Сулема не оправдываетъ возлагаемыхъ на нее надеждъ при леченіи уретрита.

11°. Въ періодѣ очищенія мягкаго шанкра не слѣдуетъ забывать о существованіи вяжущихъ средствъ.

12°. У лицъ золотушнаго сложенія при воспалительныхъ съ исходомъ въ нагноеніе бубонахъ частые и своевременные проколы лучше разрѣзовъ.

Литература.

1) **Petronius** 1565. VI наблюдалъ, какъ больной A. Bergerius, лечившійся ungnento ex argento vivo,—«deinceps per aliquot dies quotidie cum urina, quando spumosa erat, bullulas argento vivo obductas, et quod mirum est supernatantes, has quidem milio majores, has vero minóres reddebat.... Ubi urina sine spuma fùerat, tales bullae non apparebant». Въ ртутной натурѣ этихъ образованій P. не сомнѣвается: «Sed illud postremo dubium omne dissolvit, quod aureus nummus ab illis albo colore inficiretur». Alex. Trajan. Petronius. De morbo Gallico, Lib. VI, cap. I. См. Aphrodisiacus Aloys. Luisini edit. МДССХХVIII стр. 1277·—2) Приведены у Schneider'a l. c.—3) **Orfila**, подобно другимъ авторамъ, по способу Cantu не могъ доказать Hg въ мочѣ лечившихся втираніями и опредѣлилъ ее по своей собственной методѣ въ мочѣ собакъ, отравленныхъ сублиматомъ, и сифилитиковъ, лечившихся малыми пріемами сублимата. Mémoire sur l'absorption du sublimé corrosif et sur l'empoisonnement qu'il détermine. Journal de chimie médicale. VIII. 1842 стр. 419.—4) **Van** den **Brock**. См. Donder's Physiologie des Menschen. Leipzig 1859, Bd. I. стр. 496.—5) **Tiedemann** und **Gmelin**, Proff. Versuche über die Wege, auf welchen Substanzen aus dem Magen und Darmkanal in's Blut gelangen. Heidelberg 1820, vers. 12., стр. 32.—6) **Wöhler**, Dr. Versuche über den Uebergang von Materien in den Harn. См. Untersuchungen über die Natur des Menschen Tiedemann und Treviranus. Bd. I, 1824. стр. 301.—9) **Lorinser**, Dr. Mercur und Syphilis. Wiener medizinische Wochenschrift. VIII, 1858, Nr. 19—21·

7) **Kletzinsky**. Ueber die Ausscheidung der Metalle in den secreten. Wiener Medizinische Wochenchrift, VII, 1857. стр. 811.—Его-же Die Electrolyse in der Merkurfrage, ibid. VIII, 1858, стр. 810.—8) **Schneider**, Prof. Ueber das chemische und electrolytische Verhalten des Quecksilbers bezuglich dessen Nachweisbarkeit im Allhemeinen und in thierischen Substanzen insbesondere. Sitztungsberichte der Kaiserlichen Academie der Wissenschaften, Mathematischnaturwissenschaftliche Classe. Bd. XL, 1860, стр. 239.—10) **Vajda** und **Paschkis**, Dr. Ueber den Einfluss des Q-rs auf den Suphilisprocess mit gleichzeitiger Berucksichtiguug des sogenannten Mercurialismus. Kliniche und chemische Untersush. Wien, Braumüller. 1880.—11) **Oberländer**, Dr. Versuche über die Q-erausscheidungen durch den Harn nach Q-erkuren. Viertel-jahresschrift für Derm. u. S-lis. VII, 1880, 487.—12) **Schuster**, Dr. Ueber die Ausscheidung des Q-rs während und nach Q-erkuren. Vierteljahresschrift fur Derm. u. S. IX, 1882, стр. 51.—Его-же. Erwiderung auf die «Bemerkung» des Hrn E. Ludwig, ibid. стр. 307.—Его-же. On the Elimination of Mercury during and after its cutaneous Employment. Journal of Cutaneous and Venereal Deseases. New-York, I, 1883, стр. 353.—13) **Neha**, Dr. Vergleichende Untersuchungen über die Resorption und Wirkung verschiedener zur cutanen Behandlnng verwandter Q-erpräparate. Strassburg, Karl Trübner, 1884.

14) **Byasson**. Note sur quelques instructions pratiques pour la recherche qualitative du Mercure. Journal de l'anatomie et de la physioiogie, VIII, 1872, стр. 397.—Его-же. Recherches sur l'élimination des sels mercuriels, ibid. стр. 511.—15) **Mayençon** Prof. et **Bergeret**. Moyen clinique de reconnaitre le mercure dans les éxcrétions et spécialement dans l'urine. Journ. de l'anat. et de la physiologie, IX, 1873, стр. 81.—16) **Mayer**, Dr. Versuche über den Nachweis des Q-rs im Harne. Medizinische Jahrbücher, Wien, 1877, стр. 29.—17) **Ludwig**, Prof. Eine neue Methode zum Nachweis des Q-rs in thierischen Substanzen, ibid. стр. 143.—18) Ludwig. Prof. Ueber den Nachweis des Q-rs in thierischen Substanzen, ibid. 1880, стр. 493.—19) **Fürbringer**, Dr. Quecksilbernachweis im Harn mittelst Messingwolle. Berliner klinische Wochenschrift. XV, 1878, стр. 332.—20) **Schridde**, Dr. Berliner kliniche Wochenschr., 1881,

№ 34.—21) H. Paschkis, Dr. Ueber den Nachweis des Q-rs in thierischen Substanzen. Zeitschrift für physiologiche chemie. von Hoppe-Seiler. VI, 1882, стр. 495.—22) А. Ѳоминъ. «Врачъ», 1885, стр. 370.—О томъ-же см. М. Милютина: «Къ вопросу объ открытіи ртути въ мочѣ лечившихся меркуріемъ» въ Еженедѣльной Клинической газетѣ VI, 1886, стр. 63.—23) Сообщеніе Я. Михайловскаго: «Опредѣленіе ртути по способу Вица». Протоколы секціи Сифилидологіи 1-го съѣзда русскихъ врачей 1885 г., состав. М. Чистяковымъ, 1886 г. стр. 27.—Ср. «Врачъ», 1885 г., стр. 158.

24) Liebreich, Prof. По реферату: Ueber Cholesterinfetle und das Lanolin, eine neue Salbengrundlage. Pharmaceutische Zeitung XXX, 1885, стр. 842.—25) Venot, Dr. Journ. de Bord. 1857. По рефер. Oleo-stearat des Q-rs gegen Syphilis. Schmidt's Jahrbücher, T. 98, 1858 jahrg., стр. 47.—26) Marshall, Prof. Clinical lecture on the treatment of «persistent» inflammation by the local application of solutions of the oleates of mercury and morphia. The Lancet London, V. I, 1872, стр. 709.—27) Berkley Hill. The medical Record 1873, стр. 338. Цитир. по Neha и Vajda l.l. cc.—28) Martini, Dr. Ueber Hydrargurum Oleinicum. Schmidt's Jahrbücher 1873, Bd. 160, стр. 9.—29) Vajda, Dr. Ueber die Amwendung von oleinsaurem Q-eroxyd bei Syphilis. Wiener medizinische Presse, XV, 1874, стр. 533.—30) Schuster, Dr. Die Mercurseife (Savon napolitain). Vierteljahresschrif fur Dermat u. Syphil., IX, 1882, стр. 45.—31) Oberländer, Dr. Die Mercurseife (Sapo mercurialis) ein neues und praktiches Ersatzmittel für die Mercursalbe. Vierteljahresschrift fur Derm. u. Syph., IX, 1882, стр. 709.—32) Rollet. Traité des Maladies vénériennes. Paris. 1865 стр. 770.

Объясненіе рисунковъ.—Таблица I. Кривая «послѣдовательнаго» выдѣленія ртути мочей по Oberländer'у. Выписаны мной изъ работы этаго автора, цитированной на 2 стр.

Таблица II. Кривая «современнаго» втираніямъ выдѣленія ртути мочей по д-ру Neha для unguent. hydr. cinereum (a), Sapo mercurialis (b) и hydrarg. Oelnicum (c) 3 grm. pro frict. Составлены мной по случаямъ 17, 8 и 26, приведеннымъ на 11—13 стр. настоящей работы.

Таблица III. Тѣ-же кривыя—на основаніи моихъ изслѣдованій. Изъ нихъ: (I), шематически изображаетъ выдѣленіе ртути мочей за время леченія ung. Cirillo ʒs—ʒj pro frict.; (II)—для hydrarg. Olenicum ʒs pro fr.; (III)—для ung. hydr. duplex cum Lanolino parat—безъ опрыскиванія натираемыхъ областей водой, ʒs pro frict; (IV)—для ung. hyd. dup. cum Lanolino—съ опрыскиваніемъ натираемыхъ областей водой, ung. hud. ciner. officinale, ʒs pro frict.; (V)—для Sapo mercurialis ʒs pro frict.; (VI)—для ung. hydr. duplex,—cum butyro Cacao parat. ʒs pro frict., и ung. hydr. ciner. officin. ʒj pro frict.—По вертикальной линіи нанесены обозначенія напряженія ртути въ мочѣ, а по горизонтальной—№№ натираній (fr) по порядку; *каждое слѣдующее натираніе отдѣлено отъ предъидущаго суточнымъ промежуткомъ времени.*

Таблица III. (VII) обозначаетъ кривую «послѣдовательнаго» выдѣленія ртути мочей по моимъ изслѣдованіямъ. По вертикальной линіи нанесены обозначенія для напряженія ртути въ мочѣ; *цифры же 1, 2.... 40 слѣдуетъ принимать для этой кривой за недѣли, счетъ которыхъ начинается отъ дня прекращенія леченія мазями.*



Выдѣленіе Hg мочей.

Табл. I.

„послѣдовательное“ по Oberländer'у

См. больныхъ для a — № III. для b — № II. для c — № I

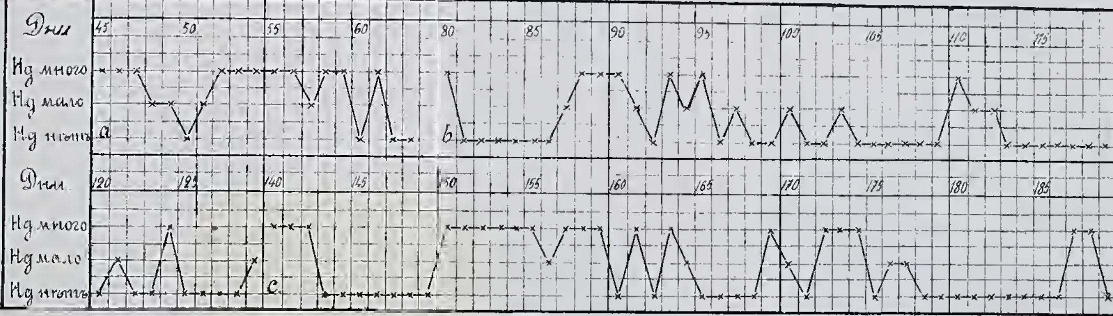


Табл. II

современное выдѣленіе по Neha

См. больныхъ: a — № 17, ung. cin 3 grm. pro fr.; b — № 8, Sapo mercur. 3 grm., c — № 26, Hyd. oleinic. 3 grm. p. f.

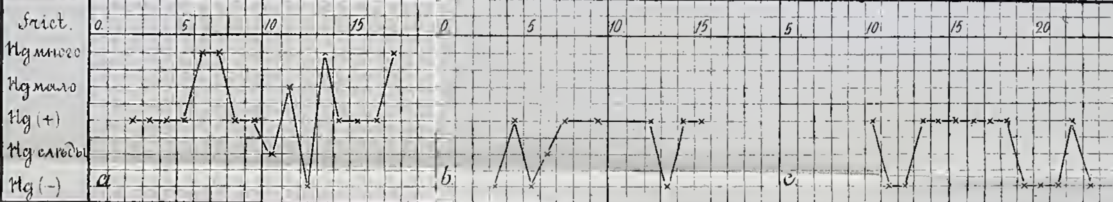


Табл. III. Послѣд. и совр. выд. Hg по автору

frict. *) 0. 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40.

Hg чрезвр. — Hg весьма р. — Hg очень р. — Hg рѣзкая — Hg ясная — Hg слѣды — Hg нѣтъ

(VII) (VI) (V) (III) (IV) (II) (I)

*) 0, 1, 2 … 16 для кривой „послѣдовательнаго“ выдѣленія Hg (VII) означаютъ недѣли; для остальныхъ (I–VI) дни, или frictiones. Изъ нихъ: (I) — кривая во время леченія 35–37 ung. Cirillo; (II) — 35 Hg oleinic.; (III) — 35 ung. dupl. cum Lanolino; (IV) — 35 un. d. cum Lanolino съ водой и ung. cin offic.; (V) — 35 Sapo merc., (VI) — 35 un. dupl., — dupl. cum But. Cacao и 37 ung. cin. offic.